



Tiina Pensola ja Raija Gould

Ammatit ja masennusperusteiset työkyvyttömyyseläkkeet

Eläketurvakeskuksen keskustelualoitteita
2009:7

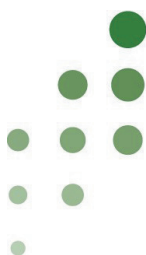
Eläketurvakeskus • Pensionsskyddscentralen

KESKUSTELUALOITTEITA

Tiina Pensola ja Raija Gould

Ammatit ja masennusperusteiset työkyvyttömyyseläkkeet

Eläketurvakeskuksen keskustelualoitteita
2009:7



Kuntoutussäätiö

Eläketurvakeskus
PENSIONSSKYDDSCENTRALEN



Masto-hanke

Eläketurvakeskus

00065 ELÄKETURVAKESKUS

Puhelin 010 7511 • Faksi (09) 148 1172

Pensionsskyddscentralen

00065 PENSIONSSKYDDSCENTRALEN

Tfn 010 7511 • Fax (09) 148 1172

Finnish Centre for Pensions

FI-00065 Eläketurvakeskus Finland

Tel. +358 10 7511 • Fax +358 9 148 1172

Helsinki 2009

ISSN 1795-3103

SAATTEEKSI

Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt masennukseen liittyvän työkyvyttömyyden vähentämiseksi nelivuotisen Masto-hankkeen, joka edistää työhyvinvointia lisääviä käytäntöjä, masennuksen ehkäisyä, hyvää hoitoa ja kuntoutusta sekä työssä jatkamista ja työhön paluuta masennuksen yhteydessä (STM 2008). Osana Masto-hanketta on käynnistetty Kuntoutussäätiön ja Eläketurvakeskuksen toteuttama Ammattiryhmittäinen työkyvyttömyys Suomessa 1997–2006 -tutkimus. Tutkimuksesta saatavia ammattiryhmittäisiä tietoja voidaan hyödyntää pyrkimyksissä vähentää masennukseen perustuvia työkyvyttömyyseläkkeitä.

Tutkimus on toteutettu Kuntoutussäätiön ja Eläketurvakeskuksen yhteishankkeena. Kirjoittajista VTT Tiina Pensola on Kuntoutussäätiöstä ja VTL Raija Gould Eläketurvakeskuksesta. Tutkimuksen suunnitteluun ovat kirjoittajien lisäksi osallistuneet VTT Marika Jalovaara Kuntoutussäätiöstä sekä tutkimuksen ohjausryhmä. Ohjausryhmään kuuluvat osastopäällikkö, dosentti Mikko Kautto Eläketurvakeskuksesta, toimitusjohtaja, dosentti Veijo Notkola ja tutkimusjohtaja, dosentti Ullamaija Seppälä Kuntoutussäätiöstä sekä sosiaali- ja terveysministeriön edustajana Masto-hankkeen pääsihteeri, dosentti Teija Honkonen. Sosiaali- ja terveysministeriö on osallistunut tutkimuksen rahoittamiseen.

ABSTRAKTI

Selvityksessä tarkastellaan masennusperusteisten työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuutta eri ammattiryhmissä vuosina 1997–2006. Rekisteriaineistoon sisältyi 272 000 henkilöä. Masennukseen perustuvia eläkkeitä alkoi naisilla keskimäärin 22 ja miehillä 16 kymmentätuhatta henkilövuotta kohden.

Naisten ammattiryhmistä masennusperusteisia eläkkeitä alkoi eniten ajoneuvonkuljettajilla, varastotyöntekijöillä, lehdenjakajilla ja puhelinmyyjillä, puutarhatyöntekijöillä ja lomittajilla, esimiehillä ja johtajilla, siivoojilla, kassanhoitajilla, sairaanhoitajilla sekä perus- ja lähihoitajilla. Vastaavasti miesten suurimman alkavuuden ammatteja olivat muun muassa fysioterapeutit, sosiaalityöntekijät, perus- ja lähihoitajat, virastojen ja laitosten asiantuntijat, maa- ja vesirakennusalan avustavat työntekijät, paperiteollisuustyöntekijät, meri- ja lentoliikenteen päälliköt, maalarit, varastonhoitajat, puutarhatyöntekijät ja lomittajat, veturinkuljettajat, toimittajat ja varastotyöntekijät.

Naisten viidestä henkilömäärältään suurimmasta ammatista neljässä alkoi keskimääräistä enemmän masennusperusteisia eläkkeitä. Monissa naisvaltaisissa ihmissuhdeammateissa alkavuus oli molemmilla sukupuolilla keskimääräistä suurempi.

Asiantuntija-ammateissa masennus oli suhteellisesti merkittävämpi eläkkeen peruste kuin muut sairaudet. Työntekijäammateissa myös muut sairaudet olivat usein työkyvyttömyyden syynä ja työkyvyttömyyseläkkeitä alkoi kaikkiaan paljon.

ABSTRACT

This study examines the incidence of depression-related disability pensions in different occupations over the years 1997–2006. The registry-based data comprised 272,000 persons. The average incidence of depression-related disability pensions per 10,000 person years was 22 for women and 16 for men.

In women's occupational groups the incidence of disability pensions caused by depression was highest for motor vehicle drivers, freight handlers, messengers and telephone salespersons, gardeners and farm relief workers, supervisors and managers, cleaners, cashiers, nurses, and personal care workers. For men, professions with the highest incidence included e.g. physiotherapists, social workers, personal care workers, professionals at agencies and institutions, road construction and maintenance labourers, paper-plant operators, ship and aircraft controllers, painters, stock clerks, gardeners and farm relief workers, locomotive engine drivers, journalists, and freight handlers.

In five of the largest occupational groups for women, four showed a higher than average incidence of depression-based pensions. Also in many female-dominated human service occupations the incidence was high for both sexes.

In professional occupations, depression was a relatively more significant cause for work disability than other diseases. In blue-collar occupations other illnesses were also often causing incapacity for work, and the overall incidence of disability pensions was high.

SISÄLTÖ

1	Johdanto	9
1.1	Tausta.....	9
1.2	Tavoitteet.....	10
2	Työkyvyttömyyseläkkeet, ammatit ja masennus.....	11
2.1	Työkyvyttömyyseläkkeet vuosina 1997–2008	11
2.2	Masennuksen esiintyvyys eri ammатеissa	13
2.3	Ammattiryhmittäinen työkyvyttömyys ja masennus.....	15
3	Aineisto ja menetelmät	18
3.1	Aineisto	18
3.2	Muuttajat	18
3.3	Menetelmät	20
4	Tulokset.....	22
4.1	Naisten suuren ja pienen masennusperusteisen eläkealkavuuden ammatit	22
4.2	Miesten suuren ja pienen masennusperusteisen eläkealkavuuden ammatit	23
4.3	Masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus suhteessa muista syistä alkaviin eläkkeisiin.....	26
4.4	Masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus saman ammattiryhmän naisilla ja miehillä	27
4.5	Masennusperusteinen työkyvyttömyys nais- ja mies- valtaisissa ammатеissa	29
4.6	Työntekijämäärältään suuret ammatit ja masennusperusteinen työkyvyttömyys.....	30
4.7	Ammatin vaihtaminen ja masennusperusteinen työkyvyttömyys	32
5	Yhteenveto ja pohdinta	33
5.1	Keskeiset tulokset	33
5.2	Ammattiryhmittäisten erojen pohdintaa.....	33
5.3	Lopuksi	37
	Kirjallisuus	39
	Liitetaulukot	45

1 Johdanto

1.1 Tausta

Masennustilat aiheuttavat merkittävää työ- ja toimintakyvyn heikentymistä. WHO:n *Global Burden of Disease* -tutkimuksen mukaan masennustila oli neljänneksi tärkein toimintakyvyttömyyttä aiheuttavista sairauksista 1990-luvun alussa, ja vuoteen 2020 mennessä sen ennustetaan nousevan toiseksi tärkeimmäksi syyksi (Murray ja Lopez 1997; Üstun ym. 2004).

Vakavan masennustilan sairastaa vuosittain noin kuusi prosenttia työikäisistä suomalaisista (Honkonen ym. 2007a). Naisilla masennustilat ovat miehiä yleisempiä niin Suomessa kuin muissakin maissa (Maughan 2002; Pirkola ym. 2005). Masennustilojen yleisyys väestössä ei näyttäisi viime vuosikymmeninä kuitenkaan lisääntyneen (Lehtinen ym. 1990; Pirkola ja Sohlman 2005). Tästä huolimatta masennus on yleistynyt sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyden syynä. Suomessa masennuksen takia alkaneiden sairauspäiväraha-kausien lukumäärä on lähes kaksinkertaistunut 1990-luvun lopusta. Myös masennuksen vuoksi alkaneiden eläkkeiden määrä on 1990-luvun puolivälin jälkeen lähes kaksinkertaistunut. Masennusperusteiselle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi vuonna 2008 yli 4 000 suomalaista; kaikkiaan masennuksen perusteella oli eläkkeellä 38 000 henkilöä (ETK-Kela yhteistilasto).

Eläketurvakeskuksen työkyvyttömyysasiain neuvottelukunnan raportin mukaan arjen hyvinvoinnin murros ja työelämän muuttuminen ovat osatekijöitä masennuksen aiheuttaman työkyvyttömyyden ilmenemisessä (Gould ym. 2007). Masennustilojen aikaisempaa parempi tunnistaminen, diagnostisten käytäntöjen muutokset ja yleisten asenteiden muuttuminen hyväksyvämmiksi mielenterveyden häiriöitä kohtaan vaikuttavat siihen, että työkyvyttömyys luokitellaan masennusperusteiseksi useammin kuin ennen. Työkyvyttömyyden ja sen pitkittymisen taustalla voivat myös olla osaltaan hoitoon ja kuntoutukseen liittyvät puutteet (Järvisalo ym. 2005; Rytsälä 2006; Honkonen ym. 2007b).

Masennus koskettaa monia. Se on inhimillinen kärsimys masentuneelle itselleen ja hänen läheisilleen. Masennus voi vähentää sosiaalista osallisuutta heikentämällä mahdollisuuksia työelämässä jaksamiseen ja jatkamiseen sekä sinne palaamiseen. Masennukseen perustuva työkyvyttömyys on merkittävä työuria lyhentävä ja työllisyysastetta madaltava tekijä. Masennusperusteiset eläkkeet alkavat keskimäärin kaksi vuotta nuorempana kuin muista syystä johtuvat työkyvyttömyyseläkkeet: vuonna 2008 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden keski-ikä masennuksen sairausryhmässä oli 49 vuotta (ETK:n tilastot). Masennukseen perustuvat eläkkeet alkavat keskimääräistä useammin määräaikaisena kuntoutustukena, mutta vain harva palaa kuntoutustuelta takaisin töihin. Jos masennuksen vuoksi eläkkeelle siirtyneet ja sinne pysyvästi jäävät jatkaisivat 63 vuoden ikään asti työelämässä, kertyisi tästä vuositasolla naisilla keskimäärin 28 000 ja miehillä 21 000 henkilötyövuotta. Määrä vastaisi noin kahta prosenttia vuoden 2007 vastaavan ikäisten työvoiman määrästä.

Sosiaali- ja terveysministeriön käynnistämä Masto-hanke (2008–2011) tähtää masennukseen perustuvan työkyvyttömyyden vähentämiseen. Sen keskeiset toimenpiteet liittyvät työpaikkojen

ja terveydenhuollon käytäntöjen ja toiminnan kehittämiseen (STM 2008). Työkyvyttömyyden ehkäisyssä tärkeitä asioita ovat ennaltaehkäisevät ja työhyvinvointia tukevat työelämän käytännöt sekä työssä jatkamista tukeva hyvä hoito ja kuntoutus. Työssä jatkamisen tukemiseksi tarvitaan myös tietoa työkyvyttömyydestä eri ammateissa. Työkyvyttömyyseläkkeistä on kuitenkin niukalti viimeaikaista ammatti- ja sairausryhmittäistä väestötason tietoa. Käsillä oleva tutkimus paikkaa tätä tiedontarvetta selvittämällä ammattiryhmien välisiä eroja erityisesti masennukseen perustuvilla eläkkeillä siirtymisessä.

1.2 Tavoitteet

Tässä osaraportissa tutkimme masennusperusteisten työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuutta eri ammateissa vuosina 1997–2006. Tarkastelu on kuvaileva; ammattiryhmien välisiä eroja ei analyyseissa pyritä selittämään.

Selvityksessä kiinnitämme erityisesti huomiota niihin ammatteihin, joissa masennukseen perustuvia eläkkeitä alkaa selvästi keskimääräistä enemmän tai vähemmän. Kuvaamme myös eri ammattiryhmien työkyvyttömyyseläkealkavuutta kokonaisuudessaan: löytyykö esimerkiksi sellaisia ammatteja, joissa masennuksen perusteella siirrytään paljon eläkkeelle, vaikka ammattiryhmän työkyvyttömyyseläkealkavuus kaikkiaan on pieni. Lisäksi selvitämme, onko sukupuolten välillä eroja masennusperusteisten eläkkeiden ammattiryhmittäisissä alkavuuksissa eli alkaako kyseisiä eläkkeitä joissakin ammateissa naisilla vähän ja miehillä paljon tai päinvastoin. Tarkastelemme myös masennukseen perustuvien eläkkeiden alkavuutta nais- ja miesvaltaisissa ammateissa sekä toisaalta työntekijämäärältään suurissa ammattiryhmissä.

Raportin pohdintaosassa esitämme aiempiin tutkimuksiin perustuvia alustavia olettamuksia ammattien välisten erojen syistä työkyvyttömyyseläkkeiden ja varsinkin masennusperusteisten eläkkeiden alkavuudessa. Pohdinnan tarkoituksena on avata keskustelua havaittujen ammattiryhmittäisten erojen taustalla olevista tekijöistä ja mahdollisista jatkotoimista.

2 Työkyvyttömyyseläkkeet, ammatit ja masennus

2.1 Työkyvyttömyyseläkkeet vuosina 1997–2008¹

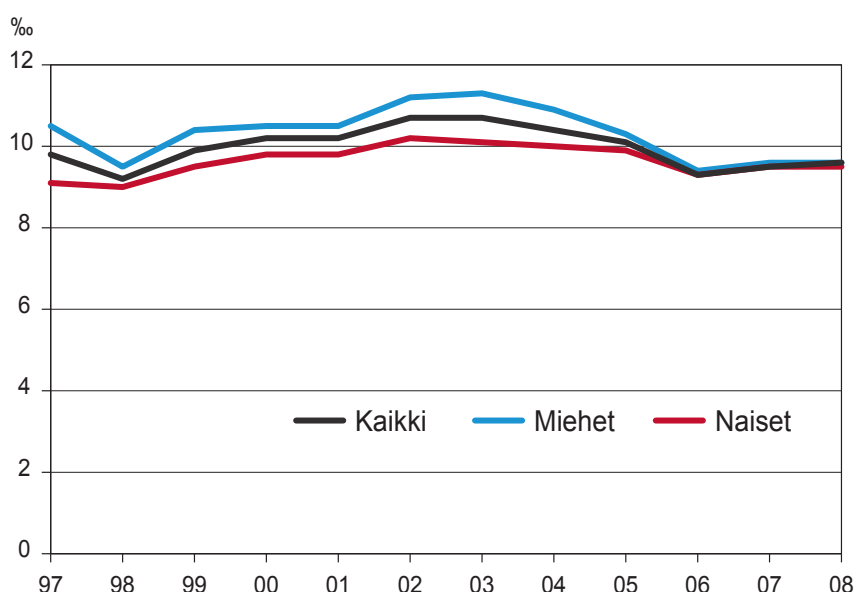
Työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyy noin 25 000 henkilöä vuodessa. Tämä lukumäärä on pysynyt varsin tasaisena vuodesta 2002 lähtien. Viime vuosikymmenen lopulla lukumäärä oli jonkin verran pienempi: vuonna 1997 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi noin 20 000 henkilöä.

Työeläkejärjestelmästä eläkettä saavien lisäksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyy vuosittain noin 2 500 henkilöä, joiden eläke muodostuu pelkästään kansaneläkkeestä. Pelkän kansaneläkkeen saajista valtaosa on tullut työkyvyttömäksi jo nuorena, eivätkä he ole olleet mukana työelämässä (Karisalmi ym. 2009). Koska tässä tutkimuksessa keskitytään ammattiryhmittäiseen työkyvyttömyysriskiin, pelkän kansaneläkkeen saajat eivät sisälly tarkasteluihin.

Työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus eli eläkkeelle siirtyneiden osuus 25–62-vuotiaasta ei-eläkkeellä olevasta työeläkevakuutetusta väestöstä on viime vuosina ollut noin 9 promillea, yhtä suuri kuin vuonna 1997 (kuvio 1). Eläkkeelle siirtyneiden osuus kuitenkin kasvoi vuosituhanneen alussa yli 10 promilleen, mutta kääntyi vuoden 2003 jälkeen laskuun. Rantalan (2008) tutkimuksen mukaan työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuuden kasvu vuosituhanneen taitteessa liittyi ennen kaikkea työttömyydestä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen yleistymiseen.

Aina vuoteen 2005 asti työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus oli suurempi miehillä kuin naisilla (kuvio 1). Muutaman viime vuoden aikana naisten ja miesten välinen ero on kuitenkin tasoittunut.

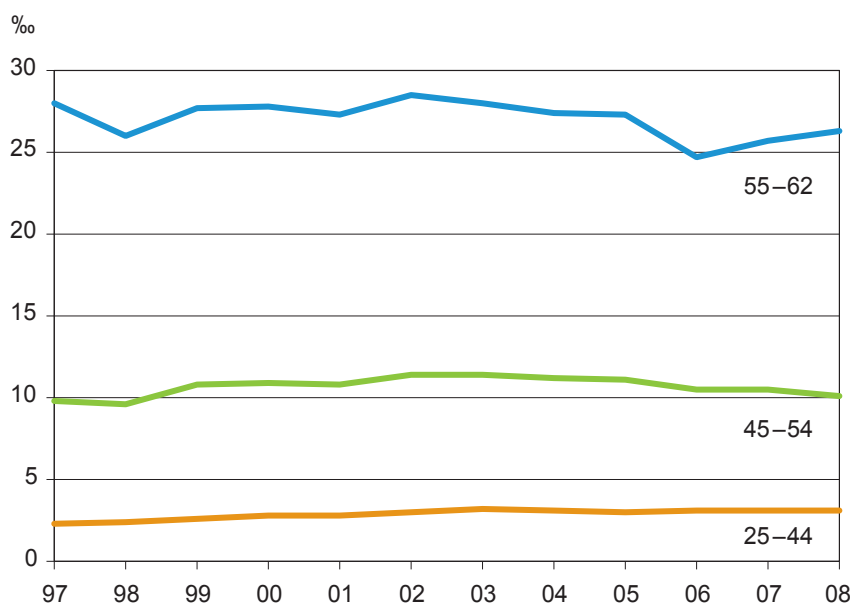
Kuvio 1. Työkyvyttömyyseläkkeiden ikävakioitu alkavuus sukupuolen mukaan työeläkejärjestelmässä vuosina 1997–2008.



¹ Ellei lähdettä ole erikseen mainittu, luvussa 2.1 esitetyt tiedot perustuvat Eläketurvakeskuksen tilastoihin tai Eläketurvakeskuksen ja Kelan yhteistilastoon.

Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen riski on huomattavasti suurempi vanhemmissa ikäryhmissä kuin nuoremmissa (kuvio 2). 25–44-vuotiaista ei-eläkkeellä olevista työeläkevakuutetuista siirtyi vuonna 2008 työkyvyttömyyseläkkeelle 3 promillea. 55–62-vuotiailla vastaava osuus oli lähes yhdeksänkertainen, 26 promillea.

Kuvio 2. Työkyvyttömyyseläkkeiden ikäryhmittäinen alkavuus työeläkejärjestelmässä vuosina 1997–2008.



Uusien työkyvyttömyyseläkkeiden perusteena olevista sairauksista lähes kaksi kolmasosaa sijoittuu joko mielenterveyden häiriöiden tai tuki- ja liikuntaelinten sairauksien ryhmään (taulukko 1). Seuraavaksi suurimmat ryhmät, verenkiertoelinten sairaudet, hermoston sairaudet sekä vammat ja myrkytykset kattavat kukin vain alle 10 prosenttia uusista työkyvyttömyyseläkkeistä.

Taulukko 1. Vuonna 2008 työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden työkyvyttömyyden perusteena oleva sairaus, %

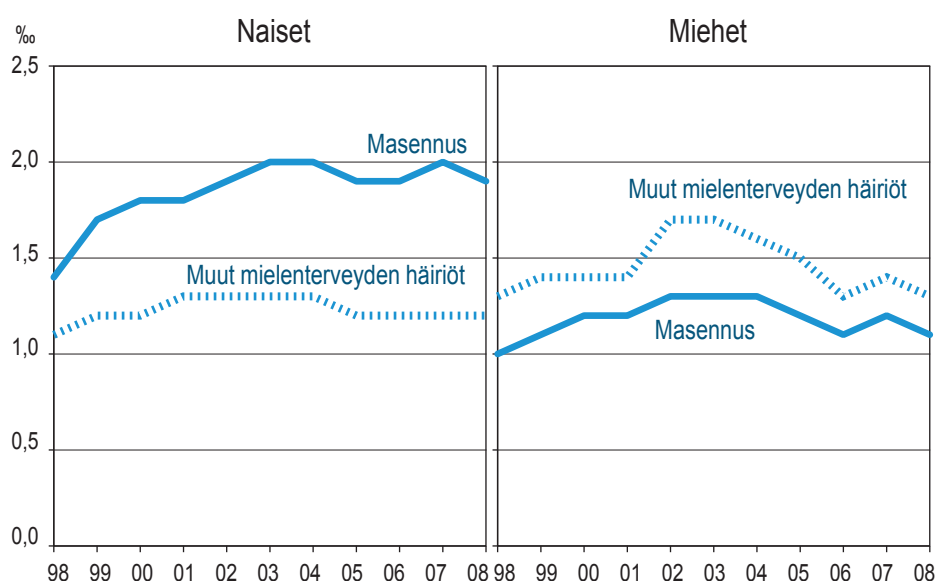
	Naiset	Miehet	Kaikki
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	37	31	34
Mielenterveyden häiriöt	33	26	30
Verenkiertoelinten sairaudet	5	11	8
Hermoston sairaudet	6	9	8
Vammat ja myrkytykset	4	9	7
Muut sairaudet	14	15	15
Yhteensä	100	100	100

Yleisimmät työkyvyttömyyden syynä esiintyvät mielenterveyden häiriöt ovat masennustila (F32) ja toistuva masennus (F33). Näiden sairauksien vuoksi siirtyi vuonna 2008 työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeelle noin 4 000 henkilöä. Viime vuosikymmenen lopulla

lukumäärä oli selvästi pienempi: vuonna 1997 masennuksen vuoksi eläkkeelle siirtyneitä oli noin 2 500.

Naiset siirtyvät masennuksen vuoksi eläkkeelle miehiä yleisemmin. Vuonna 2008 masennukseen perustuvien eläkkeiden alkavuus oli naisilla noin kaksi ja miehillä noin yksi promille (kuvio 3). Masennukseen perustuvien eläkkeiden alkavuus kasvoi vuoteen 2003 asti. Miehillä alkavuus kääntyi sen jälkeen loivaan laskuun, ja vuonna 2008 alkavuus oli vuoden 1999 tasolla. Naisilla masennukseen perustuvien eläkkeiden alkavuus ei sen sijaan ole viime vuosina muuttunut, alkavuus on selvästi suurempi kuin viime vuosikymmenen lopulla.

Kuvio 3. Masennukseen ja muihin mielenterveyden häiriöihin perustuvien työkyvyttömyyseläkkeiden ikävakioitu alkavuus vuosina 1998–2008 yksityisellä sektorilla sukupuolen mukaan.



2.2 Masennuksen esiintyvyys eri ammateissa

Masennus eri ammateissa

Ammattien välisiin eroihin työkyvyttömyyseläkeriskissä voivat vaikuttaa monet erilaiset tekijät kuten esimerkiksi ammattiryhmien väliset sairastavuuserot. Suomessa ei ole tutkittu väestötasolla masennuksen yleisyyttä eri ammateissa. USAssa Colligan ym. (1977) tutkivat rekisteripohjaisella aineistolla mielenterveyden häiriöiden ilmaantuvuutta 1 000 työntekijällä, jotka edustivat 130 ammattia. Tutkimuksessa erottui 22 ammattia, joissa mielenterveyden häiriöiden ilmaantuvuus oli suurta. Näistä ammateista kuusi – terveysteknikot, lähi-, perus-, apu- ja sairaanhoitajat sekä kliiniset laborantit – sijoittui terveydenhuoltoalalle.

Masennuksen esiintyvyyttä eri ammateissa on tutkittu muun muassa USAssa, Kanadassa, Norjassa ja Tanskassa (Eaton ym. 1990; Grosch ja Murphy 1998; Dewa ja Lin 2000; Sanne ym. 2003; Wieclaw ym. 2005; SAMHSA 2007). Lisäksi masennuksen esiintyvyyttä on tar-

kasteltu yksittäisissä ammattiryhmissä (Kovess-Masfety ym. 2006; Wieclaw ym. 2006) tai toimialoilla (Chevalier ym. 1996).

Asiantuntijatehtävissä masennuksen esiintyvyys on useissa tutkimuksissa ollut keskimääräistä vähäisempää (esim. Grosch ja Murphy 1998; Dewa ja Lin 2000) ja kouluttamattomilla työntekijöillä keskimääräistä suurempaa (Sanne ym. 2003). Kuitenkin USAssa 1980-lukua koskeneessa aineistossa, jossa selvitettiin vakavan masennuksen esiintyvyyttä eri ammateissa, havaittiin keskimääräistä enemmän masennusta lakimiehillä, esikoulu- ja erityisopettajilla sekä opinto-ohjaajilla ja sihteereillä sen jälkeen, kun ikä, sukupuoli, rotu, koulutus ja työvoima-asema oli vakioitu. Keskiasteen opettajilla masennuksen esiintyvyys oli kuitenkin hyvin pieni (Eaton ym. 1990). Opettajilla ei myöskään Ranskassa tehdyssä tutkimuksessa ole todettu esiintyvän keskimääräistä enempää masennusta (Kovess-Masfety ym. 2006). Norjassa sen sijaan naisopettajien masennusriski oli keskimääräistä suurempi, mutta miesopettajien pienempi (Sanne ym. 2003).

Tanskassa sosiaalityöntekijöillä, mielenterveyspotilaiden ja vammaisten opetukseen liittyvissä tehtävissä sekä esiopetuksessa työskentelevillä miehillä ja naisilla oli enemmän masennusta kuin vertailuryhmänä toimineilla toimistotyöntekijöillä (Wieclaw ym. 2005). Naisilla suurentunut masennusriski liittyikin erityisesti opetus- ja terveydenhuollon ammatteihin sekä kouluttamattomiin työntekijöihin. Myös pienyritysten (< 10 työntekijää) naisjohtajilla oli tilastollisesti merkitsevästi enemmän masennusta kuin toimistotyöntekijöillä; suurempien yritysten johtajina toimivilla naisilla riski ei ollut suurentunut. Suurempien yritysten johtajana toimivilla miehillä sen sijaan oli vähemmän masennusta kuin toimistotyöntekijöillä. Miehillä vähentynyt riski todettiin myös luonnontieteilijöillä, mekaniikoilla ja rahoituksessa (Wieclaw ym. 2005).

Mistä ammattiryhmittäiset erot masennuksen esiintyvyydessä johtuvat?

Masennustilojen syyt ovat aina monitekijäisiä (Kendler ym. 2002; Kendler ym. 2006). Niiden taustalla on sekä altistavia että laukaisevia tekijöitä. Altistavina tekijöinä voi olla biologisia, psykologisia ja sosiaalisia riskitekijöitä kuten masennustilat suvussa, altistavat persoonallisuustekijät, pitkäaikaiset ruumiilliset sairaudet, päihteiden käyttö, aikaisemmat traumaattiset elämäntapahtumat tai huono sosioekonominen asema. Tyypillisiä masennusta edeltäviä elämäntapahtumia ovat erityisesti menetykset ja erot, mutta myös muut kielteiset elämänmuutokset tai kuormittavat tapahtumat voivat laukaista masennuksen (Isometsä 2007; Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Psykiatriyhdistys 2009).

Ammattiryhmien välisissä masennuksen sairastavuuseroissa voi olla osittain kyse siitä, että samaa ammattia harjoittavilla on samanlainen elintaso, koulutus sekä samanlaisia työn ulkopuoliseen elämään liittyviä tekijöitä kuten elintapoja ja elämäkokemuksia. Näillä tekijöillä on havaittu yhteys masennuksen tai muiden mielenterveyden ongelmien esiintyvyyteen, toiminta- ja työkykyyn sekä työkyvyttömyyseläkeriskiä (Griffin ym. 2002; Lorant ym. 2003; Harkonmäki 2007; Virtanen ym. 2008; van Daalen ym. 2009).

Osittain ammattiryhmien eroissa masennuksen esiintyvyydessä voi olla kyse siitä, että ammattiin on voinut kouluttautua ja hakeutua henkilöitä, joilla on keskimääräistä vähemmän tai enemmän masennukseen ja sen puhkeamiseen liittyviä altistavia tekijöitä. Joissakin ammateissa

havaittuun keskimääräistä korkeampaan masennuksen esiintyvyyteen voi vaikuttaa myös se, että sinne on muista ammateista siirtynyt ihmisiä, jotka jo ovat sairastaneet masennusjakson (ks. esim. Dahl 1996; Wieclaw ym. 2006).

Ammatteihin voi liittyä myös erilaisia riskitekijöitä, jotka voivat yhdessä edellä mainittujen tekijöiden kanssa vaikuttaa masennuksen puhkeamiseen tai sen etenemiseen. Ammattiryhmittäisten sairastavuuserojen taustalla voi olla ammattiin suoranaisesti liittyviä psykososiaalisia tai fyysisiä kuormitustekijöitä (Siegrist 1996; Karasek ym. 1998; Griffin ym. 2007). Useissa pitkittäistutkimuksissa on todettu psykososiaalisten työolotekijöiden kuten työn vaatimusten ja hallinnan, ponnistelun ja palkitsevuuden tasapainon, työssä saadun sosiaalisen tuen, kohtelun ja päätöksenteon oikeudenmukaisuuden sekä työilmapiirin yhteys masennukseen, mutta tutkimustieto näiden tekijöiden vaikutuksista masennustilojen tai muiden mielenterveyden häiriöiden syntyyn on edelleen kuitenkin riittämätöntä (Stansfeld ja Candy 2006; De Raeve ym. 2007; Stenlund ym. 2007; Bonde 2008; Netterstrøm ym. 2008).

2.3 Ammattiryhmittäinen työkyvyttömyys ja masennus

Mielenterveyssyistä johtuva työkyvyttömyys eri ammateissa

Masennukseen perustuvia työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuuksia ei Suomessa ole kattavasti tarkasteltu eri ammattien tai ammattiryhmien välillä. Sen sijaan eläkkeiden alkavuutta eri ammattiryhmissä on tarkasteltu kaikkien mielenterveyden häiriöiden ryhmässä vuosina 1976–80 (Hytti 1988), 1986–90 (Notkola ym. 1995) ja kunta-alalla 1995–2001 (Forma 2004).

Näissä aikaisemmissa tutkimuksissa keskimääräistä suurempi mielenterveyden häiriöihin perustuva työkyvyttömyyseläkkeen alkavuus oli eräissä fyysisesti raskaissa ammateissa, joissa myös työkyvyttömyyseläkkeen alkavuus kaiken kaikkiaan oli keskimääräistä suurempi. Esimerkiksi kunta-alalla tällaisia ammattiryhmiä olivat siivoojat ja sairaala-apulaiset. Näiden ammattien lisäksi työkyvyttömyyseläkkeen alkavuus mielenterveyden häiriöissä oli keskimääräistä yleisempää miehillä ja naisilla, jotka toimivat yrittäjinä, taide- tai viihdealalla, maa- ja metsätaloudessa johtotehtäviä ja suurviljelijöitä lukuun ottamatta, posti- ja lähettityössä sekä pakkauksessa ja paketoinnissa. Mielenterveyteen perustuva työkyvyttömyysriski oli keskimääräistä pienempi tekniikan, tieteen, hallinnon ja kaupan aloilla. Näiden lisäksi vähäisen riskin aloihin kuuluivat miehillä hienomekaniikka, tieliikennetyö ja kiinteistönhoito sekä naisilla tilinpito- ja konttorityö.

Työkyvyttömyysasian neuvottelukunnan selvityksessä (Gould ym. 2007) tarkasteltiin masennusperusteista työkyvyttömyyttä eri sektoreilla ja työkyvyttömyyseläkkeen yhteyttä koulutukseen ja tulotasoon. Masennuksen takia eläkkeelle siirtyneiden sosioekonominen asema oli muista syistä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneitä parempi: he olivat paremmin koulutettuja ja toimineet yleisemmin hyvin palkatuissa tehtävissä. Masennusperusteisten eläkkeiden osuus oli suurempi valtiolla kuin kunta- tai yksityissektorilla, mikä selittyy muun muassa ammattirakenteen eroilla: valtiosektorilla henkisen työn kannalta haastavan tietotyön osuus on suuri, kun taas raskaan ruumiillisen työn ja siihen liittyvien sairauksien merkitys on muita sektoreita vähäisempi.

Mitkä tekijät selittävät masennusperusteista työkyvyttömyyttä eri ammateissa?

Masennustiloihin liittyy monia kognitiiviseen suoriutumiseen liittyviä muutoksia (Kalska ja Kähkönen 2004). Työkyvyttömyys ei kuitenkaan selity ainoastaan sairauden oireilla tai toimintakyvyn heikkenemisellä, vaan siihen vaikuttavat keskeisesti myös työn vaatimukset. Koska eri työtehtävien ja -ympäristöjen fyysiset ja psyykkiset vaatimukset voivat erota toisistaan huomattavasti, samanlaisenakin esiintyvä oirekuva tai samankaltainen toimintakyvyn heikkeneminen voivat aiheuttaa työkyvyttömyyden jossakin työssä, kun taas toisenlaisissa työtehtävissä tai työympäristössä henkilön toimintakyky on riittävä työssä suoriutumiseen.

Masennustilan oireista muun muassa keskittymis- ja aloitekyvyttömyys sekä psykomotorisen vireyden vaihtelu haittaavat monien ammattien harjoittamista, koska työn sisältö ja vaatimukset ovat muuttuneet kognitiivisesti vaativimmiksi. Esimerkiksi ammateissa, joissa vaaditaan päätöksentekokykyä, hyviä kommunikaatitaitoja ja joissa on runsaasti asiakaskontakteja, masennustilat ovat yhteydessä suurempaan tuottavuuden laskuun (Lerner ym. 2004). Eri ammateissa toimivilla ihmisillä voi olla myös erilaiset mahdollisuudet ammatin, työtehtävien tai työympäristön muuttamiseen niin, että työntekoa voi jatkaa sairaudesta huolimatta.

Monissa tutkimuksissa työn psykososiaalisten kuormitustekijöiden on todettu lisäävän pitkittävän työkyvyttömyyden riskiä (Geurts ym. 2000; Krokstad ym. 2002; Head ym. 2006). Terveys 2000 -aineistoon perustuvassa tutkimuksessa havaittiin työuupumuksen lisäävän työkyvyttömyyseläkkeen riskiä työntekijöillä Suomessa (Ahola ym. 2009). Aikaisemmassa maanviljelijöitä koskevassa tutkimuksessa psykologisen stressin havaittiin lisäävän masennukseen, sydän- ja verisuonitauteihin sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin liittyvää työkyvyttömyyseläkeriskiä (Manninen ym. 1997).

Myös työmarkkinoihin liittyvät epävarmuustekijät ovat erilaisia eri ammattiryhmien kohdalla; työsuhteisiin liittyvällä epävarmuudella sekä ylipäättään katkonaisten työurien yleisyydellä ja ammattiryhmän työttömyystasolla voi olla yhteys terveyteen sekä toiminta- ja työkykyyn useiden rakenteellisten ja välillisten sosiaalisten ja biologisten tekijöiden kautta (Bartley ja Owen 1996; de Jonge ym. 2000). Ammattiryhmän työmarkkinatilanne voi olla yhteydessä paitsi sairastavuuteen myös työkyvyttömyyseläkeprosessiin. Myös ammattiryhmien väliset erot vanhuuseläkei'ssä sekä työttömyysputken ja varhaiseläkkeiden käytön yleisyydessä voivat vaikuttaa työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen.

Edellä mainittujen tekijöiden lisäksi ammattiryhmien ikä- sekä sukupuolirakenne-erot voivat osaltaan olla yhteydessä työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuuseroihin. Monien sairauksien haittaavuus työkyvyn kannalta kasvaa iän myötä (Gould ym. 2006). Myös masennusperusteisten työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus kasvaa iän mukana (Gould ym. 2007). Jos ammatissa on suhteellisen suuri osuus nuoria työntekijöitä, työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus on todennäköisesti keskimääräistä pienempi.

Naisten ja miesten masennusperusteisen työkyvyttömyyden taustalla voi osin olla erilaisia tekijöitä. Naiset ja miehet toimivat suurelta osin eri ammateissa. Mutta myös samassa ammat-

tiryhmässä sukupuolten välillä voi olla eroja muun muassa tehtävissä, terveyskäyttäytymisessä ja työhön liittyvässä stressissä (Karasek ja Theorell 1990; Macran ym. 1996; Annandale ja Hunt 2000; de Jonge ym. 2000; Ringback Weitof ym. 2000; Wieclaw ym. 2005).

Ammatit, masennus ja eläkkeelle siirtyminen tässä tutkimuksessa

Seuraavassa tarkastellaan ammatteja, masennusta ja työkyvyttömyyseläkkeitä suomalaista rekisteriaineistoa käyttäen. Tarkastelussa kuvaillaan ammattiryhmien välisiä eroja masennuksen perusteella eläkkeelle siirtymisessä.

Edellä esitetyt ulkomaiset tutkimustulokset masennuksesta eri ammateissa toivat esille monia poikkeuksellisen suuren tai pienen masennusriskin ammatteja, joskaan tulokset eivät aina olleet yhteneviä. Aiempien tutkimusten perusteella voidaan kuitenkin nostaa esille joitakin masennusperusteisten eläkkeiden näkökulmasta erityisen kiinnostavia ammattiryhmiä. Tällaisia ryhmiä ovat esimerkiksi terveyden- ja sosiaalihuollon sekä opetusalan ammatit. Myös johtajat ja toisaalta kouluttamattomat työntekijät nousivat esille ammattien masennusriskiä käsittelevissä tutkimuksissa. Odotetusti nämä ammattiryhmät näkyvät myös tämän tutkimuksen tuloksissa.

3 Aineisto ja menetelmät

3.1 Aineisto

Tutkimuksen aineistona on Tilastokeskuksen työssäkäyntitilaston pitkäaikaisaineistosta poimittu 10 prosentin väestöotos perusvuodelta 2000. Poiminnan perusteella on muodostettu paneelii-
neisto vuosilta 1988–2006. Aineistoon on Tilastokeskuksessa yhdistetty Eläketurvakeskuksen
eläkerekisteritietoja vuosilta 1997–2006.

Tutkimusväestön muodostavat ne otokseen kuuluvat, jotka rekisteritietojen mukaan olivat
työeläkevakuutettuja sekä seurantajakson 1997–2006 aikana 30–64-vuotiaita, eivätkä olleet
ennen seurantakriteerien täyttymistä jääneet työkyvyttömyys-, työttömyys- tai vanhuus-
eläkkeelle. Seuranta alkoi kunkin henkilön kohdalla joko vuonna 1997 tai myöhemmin henkilön
täyttäessä 30 vuotta. Alaikärajaksi valittiin 30 vuotta, koska ammattitieto puuttui kokonaan
kolmannekselta 20–29-vuotiaita. Lisäksi työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus on suhteellisen
pientä alle 30-vuotiaassa väestössä (ks. luku 2.1).

Seuranta-aika päättyi kunkin henkilön kohdalla sen vuoden puolella välissä, jolloin hän
siirtyi työkyvyttömyyseläkkeelle (toistaiseksi myönnetty työkyvyttömyyseläke tai määräaikai-
nen kuntoutustuki). Muulla tutkimusväestöllä seuranta-aika päättyi sen vuoden lopussa, jolloin
henkilö täytti 65 vuotta, siirtyi muulle eläkkeelle kuin työkyvyttömyys- tai osa-aikaeläkkeelle
tai kuoli. Seuranta päättyi viimeistään vuoden 2006 lopussa. Seuranta-aikanaan kukin henkilö
kartutti aineiston henkilövuosia eli kuului riskiväestöön.

Aineistossa on mukana 135 504 naista ja 136 228 miestä, joita 10 vuoden seurannan ai-
kana seurattiin keskimäärin 7,9 vuotta (liitetaulukko 2). Aineistossa kertyi 30–64-vuotiaille
2 140 000 henkilövuotta, joka vastasi 9,6 prosenttia vastaavan ajan työeläkevakuutettujen
määrästä. Seurannan aikana 21 729 henkilöä siirtyi työkyvyttömyyseläkkeelle. Määrä vastasi
9,7 prosenttia kaikista vastaavana aikana työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä². Aineiston voi
katsoa edustavan hyvin sekä työeläkevakuutettuja että toteutuneita eläketapahtumia.

3.2 Muuttajat

Ammattitieto

Tutkimuksessa käytetyn ammatiluokituksen pohjana on ISCO-88 (COM):iin perustuva vuo-
den 2001 ammatiluokitus, jota vastaamaan on muunnettu myös vuoden 1980 luokitukseen
perustuvat vuosien 1990–95 ammattikoodit (Tilastokeskus 2001). Ammattitieto perustuu ennen
vuotta 1966 syntyneille ensisijaisesti vuosien 1995, 1993 ja 1990 ammattitietoon. Jos ammatti-
tietoa ei kyseisiltä vuosilta ollut saatavilla, ammattitieto pyrittiin saamaan myöhempien vuosien
(2000, 2004 tai 2005) tiedoista. Ammattitieto vuonna 1966 tai sen jälkeen syntyneille perustuu
ensisijaisesti vuoden 2004 ammattitietoon, joka kyseisen tiedon puuttuessa korvattiin vuosi-
en 2005 tai 2000 tai näidenkin puuttuessa vuosien 1995, 1993 tai 1990 ammattitiedoilla.

2 Tiedot työeläkevakuutettujen ja kaikkien työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden määristä on saatu
Eläketurvakeskuksen tilastoista.

Osalla henkilöitä ammatti on voinut vaihtua useaan kertaan työllisyysvuosien aikana. Tässä yhteydessä ei ollut mahdollisuutta yksiselitteisesti arvioida, kuinka kauan henkilö on toiminut tiettyssä ammatissa ja kuinka kauan mahdollisesti muissa ammateissa. Tarkastimme, kuinka moni masennusperusteiselle työkyvyttömyyseläkkeelle jääneistä oli vaihtanut ammattiaan ja kuinka monelle oli tietoja vain yhdestä ammatista tarkasteluvuosilta 1990, 1993, 1995, 2000, 2004 (ainoastaan eläkkeelle siirtyneet 2004–2006) ja 2005 (ainoastaan eläkkeelle siirtyneet 2005–2006). Keskimäärin 85 prosenttia oli pysynyt ammatissaan tai vaihtanut nimikkeistössä lähellä olevaan ammattiin.

Käytössämme oli 465 ammattinimikettä. Tutkimusta varten pienimpiä ammattiryhmiä jouduttiin yhdistämään, koska muutoin sattuman vaikutus olisi ollut liian suuri työkyvyttömyyseläkkeiden alkuvuoden tarkastelussa. Yhdistämisen jälkeen ammattiryhmiä oli 80. Näiden lisäksi oli ryhmä 'muut', johon sijoittuivat ne henkilöt, joille ei löytynyt ammattitietoa. Tämän ryhmän koko oli 7 323 henkilöä eli 2,7 prosenttia koko aineistosta. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä ammattitieto puuttui 629 henkilöltä (2,9 %). Käytetty ammattiryhmitys on esitetty liitetaulukossa 1.

Ikä

Tutkittavien ikä määriteltiin erikseen jokaisena seurantavuonna.

Työllisen väestön ikääntyminen näkyi aineistossa. Työvoimaan kuuluvien keski-ikä kasvoi keskimäärin 4,7 vuotta vuodesta 1997 (40,8 vuotta) vuoteen 2005 (45,5 vuotta). Vuonna 2005 työvoimaan kuuluneista 54 prosenttia oli 45 vuotta täyttäneitä tai vanhempia.

Ammattiryhmien välillä oli suuria eroja ikäjakauksissa. Selvästi keskimääräistä enemmän (ainakin 65 %) 45 vuotta täyttäneitä oli kaapelien- ja köysien asentajissa, veturinkuljettajissa, johtajissa, kirvesmiehistä, metsureista ja kalastajissa, teollisissa ompelijoissa, vesiliikenteen työntekijöissä, perhepäivähoitajissa, maanviljelijöissä sekä pankki- ja postitoimihenkilöissä. Sitä vastoin keskimääräistä nuorempi ikärakenne (työvoimasta korkeintaan 40 prosenttia 45 vuotta täyttäneitä) oli myymälöiden esimiehillä, myyntineuvottelijoilla ja -sihteereillä, teollisilla valmistajilla ja kokoonpanijoilla, operaattoreilla, sotilailla sekä sosiaali- ja urheiluohjaajilla. (Liitetaulukko 2.)

Työkyvyttömyyseläketiedot

Koska tutkimuksessa keskityttiin ammatissa toimineeseen väestöön, tarkastelussa ovat mukana vain työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeet. Työeläkejärjestelmästä eläkettä saavat muodostavat suurimman osan yli 30-vuotiaista työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä. Esimerkiksi vuonna 2006 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä 30 vuotta täyttäneistä 97 prosenttia sai työeläkettä (ETK:n tilastotiedot).

Mikäli tutkittavalla oli seuranta-aikana useita työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkejaksoja, tarkasteltavaksi valittiin ensimmäinen jaksolla alkanut eläke. Eläkkeistä oli käytettävissä muun muassa tiedot alkamisajankohdasta sekä yhdestä tai kahdesta eläkkeen perusteena olevasta sairaudesta.

Työkyvyttömyyseläkkeen perusteena olevat sairaudet on luokiteltu ICD-10-tautiluokituksen mukaan (Stakes 1999). Työkyvyttömyyseläkkeen katsottiin perustuvan mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöön (F00–F99) sekä näihin lukeutuvaan masennustilaan tai toistuvaan masennukseen (F32 tai F33), jos joko ensimmäisenä tai toisena työkyvyttömyyden syynä oli mainittu jokin kyseisistä sairauksista. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöihin perustuvia eläkkeitä alkoi yhteensä 7 380, joista 87 prosentissa mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriö oli ensimmäisenä diagnoosina.

Masennusperusteisia työkyvyttömyyseläkkeitä (tekstissä masennustila ja toistuva masennus on lyhennetty masennukseksi) alkoi seuranta-aikana yhteensä 4 012:lle aineistoon kuuluvalla henkilölle. Masennusdiagnoosi oli ensimmäisenä työkyvyttömyyden syynä 84 prosentissa (n=3 382).

Muihin syihin kuin mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöihin (lyhennetään ’muut syyt’) perustuvat eläkkeet käsittävät kaikki ne työkyvyttömyyseläkkeet, joissa kumpanakaan diagnoosina ei ole mielenterveyden eikä käyttäytymisen häiriötä (F00–F99). Muihin syihin perustui kaikkiaan 14 349 työkyvyttömyyseläkettä, jotka muodostivat 63 prosenttia naisten ja 69 prosenttia miesten alkaneista eläkkeistä. Tässä aineistossa mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriö oli toisena diagnoosina 1 266 sellaisella henkilöllä, joiden ensimmäisenä diagnoosina oli jokin muu syy. Kahden diagnoosin tarkastelulla saatiin siten kattavampi kuva mielenterveyden häiriöihin perustuvista eläkkeistä: tähän sairausryhmään sijoittui kahta diagnoosia käyttäen 20,7 prosenttia enemmän eläkkeitä kuin jos olisi tarkasteltu ainoastaan ensimmäistä diagnoosia.

Taulukko 2. Aineistossa vuosina 1997–2006 alkaneet työkyvyttömyyseläkkeet, mielenterveyden häiriöt ja muut syyt.

	Naiset	Miehet	Yhteensä
Mielenterveyden häiriöt	3 817	3 563	7 380
Masennustila, toistuva masennus (F32, F33)	2 347	1 665	4 012
Muut mielenterveyden häiriöt kuin masennus (F00–F31, F34–F99)	1 470	1 896	3 368
Muut syyt kuin mielenterveyden häiriöt	6 560	7 789	14 349
Kaikki	10 377	11 352	21 729

3.3 Menetelmät

Aineistosta on laskettu masennuksen ja muiden sairauksien perusteella alkaneiden eläkkeiden yleisyyttä eri ammattiryhmissä. Tulokset esitetään ensinnäkin työkyvyttömyyseläkkeiden ikävakioituina alkavuuslukuina. Nämä luvut kertovat tutkimusjaksolla alkaneiden työkyvyttömyyseläkkeiden määrän 10 000 henkilövuotta kohden. Vakioväestönä on käytetty vuoden 2006 työeläkevakuutettuja. Ikävakiointi poistaa tuloksista ammattiryhmien erilaisten ikärakenteiden vaikutuksen. Naisten ja miesten alkavuusluvut ovat keskenään vertailukelpoisia, sillä vakioväestö on kummallekin sama.

Alkavuuslukuja tarkastellaan raportin tulososan kuvioissa (luku 4) lähinnä niissä ammattiryhmissä, joissa masennukseen perustuvien eläkkeiden alkavuus oli keskimääräistä suurempi tai pienempi. Henkilövuosiltaan kaikkein pienimpien ammattiryhmien (vähemmän kuin 1 100 henkilövuotta) alkavuuslukuja ei tulososan kuvioissa ole esitetty. Niissä ammattiryhmissä, joissa eläketapauksia oli vain yksi, edellytettiin lisäksi, että ammattiryhmän koon perusteella olisi voinut odottaa, että ryhmässä olisi ollut ainakin kaksi tapausta enemmän, jos ryhmän alkavuus olisi ollut sama kuin väestössä keskimäärin.

Alkavuuslukujen lisäksi esitetään liitetaulukoissa ammattiryhmittäiset suhteelliset työkyvyttömyyseläkealkavuusindeksit (STI). Tässä indeksissä ammattiryhmän työkyvyttömyyseläkkeen alkavuutta verrataan tilanteeseen, jossa ammattiryhmään kuuluvilla olisi yhtä suuri työkyvyttömyyseläkeriski kuin saman ikäisillä samaa sukupuolta olevilla on keskimäärin. Luku 1 tarkoittaa, että ammattiryhmän työkyvyttömyyseläkeriski on samalla tasolla kuin kaikilla samaa sukupuolta olevilla keskimäärin. Lukua 1 suuremmat arvot kertovat, että työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus ammattiryhmässä on keskimääräistä suurempi, kun taas lukua 1 pienemmät arvot ilmaisevat, että riski on keskimääräistä pienempi. Naisten ja miesten yksittäiset indeksiluvut eivät ole keskenään vertailukelpoiset, koska vakioimisessa käytetyt ilmaantuvuusluvut poikkeavat toisistaan. Liitetaulukoissa on esitetty myös 90 prosentin luottamusvälit.

4 Tulokset

Jaksolla 1997–2006 alkoi keskimäärin 22 masennusdiagnoosiin perustuvaa työkyvyttömyyseläkettä kymmentätuhatta 30–64-vuotiaasta työeläkevakuutettua naista kohden ja vastaavasti noin 16 eläkettä kymmentätuhatta miestä kohden. Toisin sanoen joka vuosi yksi henkilö 455:stä ei-eläkkeellä olevasta naisesta ja 625 miehestä joutui työkyvyttömyyseläkkeelle masennuksen takia. Ammattiryhmien välillä oli suuria eroja masennusperusteisen työkyvyttömyyseläkkeen alkavuudessa.

Seuraavassa tulokset on esitetty ikäryhmässä 30–64 vuotta. Laskimme vastaavat luvut myös ikäryhmässä 30–55 vuotta, koska eri ammateissa voi olla erilaisia työstäpoistumiskäytäntöjä, jotka heijastuvat ikääntyneempien työntekijöiden työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuuteen. Ikärajauksella ei ollut vaikutusta ammattiryhmien välisiin eroihin eläkkeiden alkavuudessa.

4.1 Naisten suuren ja pienen masennusperusteisen eläkealkavuuden ammatit

Naiskuljettajilla ja varastotyöntekijöillä masennuksesta johtuvien eläkkeiden alkavuus suurinta

Naisista ajoneuvonkuljettajien sekä varastotyöntekijöiden ja rahdinkäsittelijöiden masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli yli kaksinkertaista ja lehdenjakajien, lähettien ja puhelinmyyjien lähes kaksinkertaista verrattuna naisten keskimääräiseen masennuksesta johtuvien eläkkeiden alkavuuteen (kuvio 4).

Masennusperusteisia eläkeitä alkoi keskimääräistä enemmän myös esimiestehtävissä toimivilla naisilla kuten johtajilla (suuryritysten ja yksiköiden johtajat sekä ylimmät virkamiehet) sekä myymälöiden, ravintoloiden ja suurtalouksien esimiehillä.

Edellisten lisäksi eräissä työntekijäammateissa (puutarhatyöntekijät sekä siivoojat ja sairaala- ja keittiöapulaiset), toimistotehtävissä (kassanhoitajat ja vakuutusvirkailijat) sekä hoitoalan ammateissa (sairaanhoitajat, perus- ja lähihoitajat) masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus ylitti tilastollisesti merkitsevästi kaikkien naisten keskiarvon.

Myös eräissä muissa ammateissa masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus ylitti selvästi naisten keskimääräisen masennuksesta johtuvien eläkkeiden alkavuuden. Tällaisia ammattiryhmiä olivat muun muassa poliisit, hitsaajat ja rakennusalan viimeistely- ja aputehtävissä toimivat. Näissä ammateissa kuitenkin naisten määrä oli niin pieni, että masennusperusteinen työkyvyttömyyseläkealkavuusindeksi ei saavuttanut tilastollista merkitsevyyttä (ks. liitetaulukot 2 ja 6).

Naisista hienomekaanikoilla masennuksesta johtuvien eläkkeiden alkavuus pienintä

Naisilla pienimmät masennusperusteisten eläkkeiden alkavuudet olivat eräissä tietoliikenteen ja tekniikan alan ammateissa (hienomekaanikot, tekniikan ja luonnontieteen erityisasiantuntijat, konetekniikan asiantuntijat sekä operaattorit, äänittäjät ja kuvaajat), käsityöläisillä, lääkäreillä

ja proviisoreilla sekä vahtimestareilla. Myös opettajina³ (peruskoulun ja lukion opettajat sekä yliopisto-opettajat), pakkaajina, pankki- ja postitoimihenkilöinä, varastonhoitajina ja postinkäsittelijöinä sekä maanviljelijöinä toimivilla naisilla masennukseen perustuvia eläkkeitä alkoi vähän.

Kuviosta 4 näkyy lisäksi muutamia muita ammatteja (fysioterapeutit, virastojen ja laitosten asiantuntijat, kampaajat ja parturit, myyntineuvottelijat, sihteerit ja teolliset ompelijat), joissa naisten työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus masennuksen sairausryhmässä oli jonkin verran keskimääräistä pienempi.

4.2 Miesten suuren ja pienen masennusperusteisen eläkealkavuuden ammatit

Miehistä fysioterapeuteilla ja kuntahoitajilla sekä sosiaalityöntekijöillä masennuksesta johtuvien eläkkeiden alkavuus suurinta

Miehillä eräissä sosiaali- ja terveysalan ammateissa (fysioterapeutit ja kuntahoitajat, sosiaalityöntekijät, perus- ja lähihoitajat), virastojen ja laitosten asiantuntijoilla sekä maa- ja vesirakennusalan avustavissa tehtävissä masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli yli kaksinkertaista verrattuna miesten keskimääräiseen masennuksesta johtuvien eläkkeiden alkavuuteen.

Myös paperiteollisuustyöntekijöillä, meri- ja lentoliikenteen päälliköillä sekä veturinkuljettajilla oli tilastollisesti merkitsevästi enemmän masennuksen perusteella alkaneita eläkkeitä. Samoin maalareilla, varastonhoitajilla ja postinkäsittelijöillä, teollisilla ompelijoilla, puutarhantyöntekijöillä ja lomittajilla, kaivostyöntekijöillä ja kivenhakkaajilla, toimittajilla ja taiteilijoilla sekä varastotyöntekijöillä ja rahdinkäsittelijöillä masennusperusteisen eläkkeen alkavuus ylitti tilastollisesti merkitsevästi kaikkien miesten keskiarvon. (Kuvio 5 ja liitetaulukko 6.)

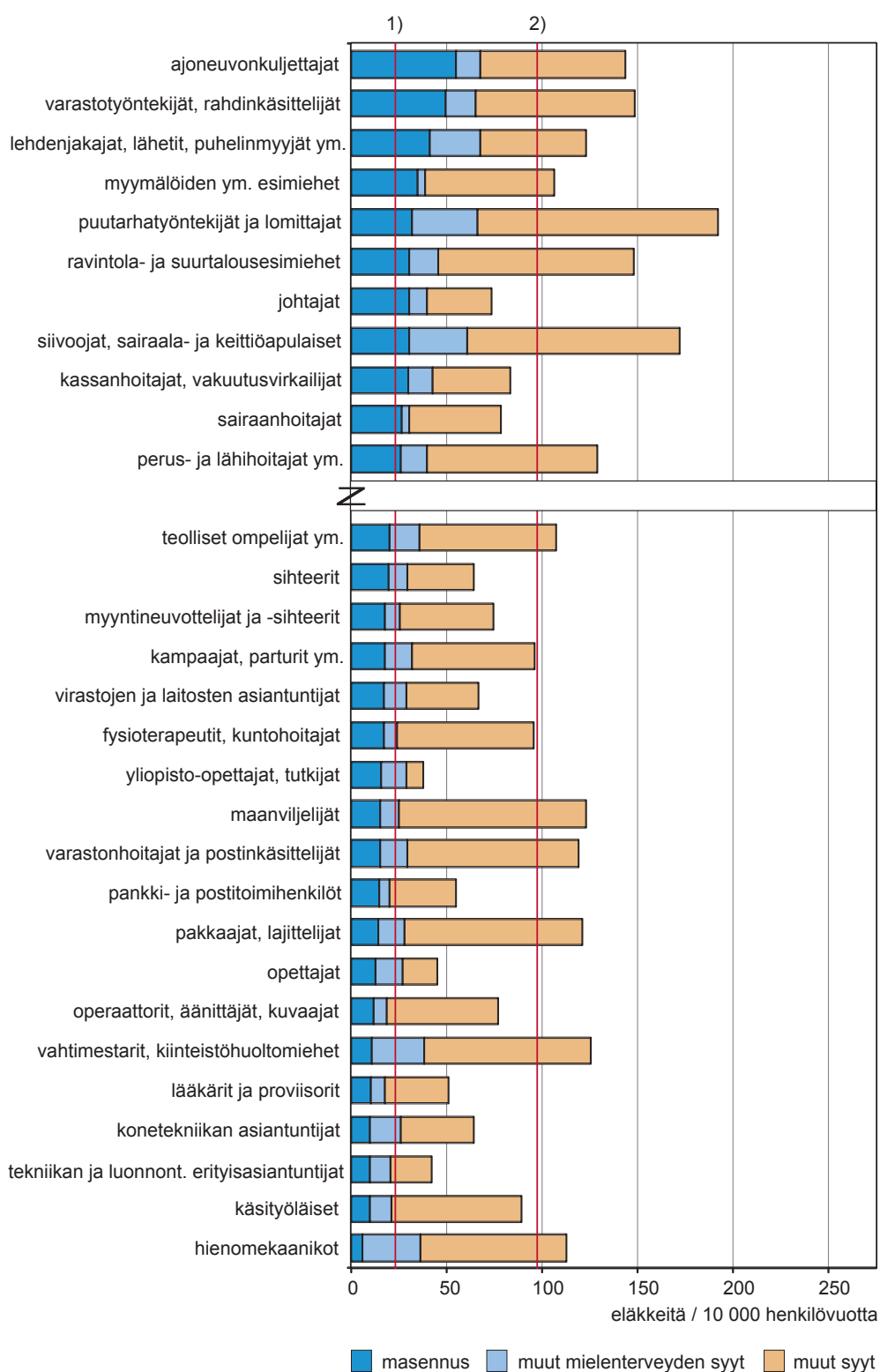
Miehistä siivoojilla sekä sairaala- ja keittiöapulaisilla masennuksesta johtuvien eläkkeiden alkavuus pienintä

Miehistä siivoojilla sekä keittiö- ja sairaala-apulaisilla oli pienin masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus. Myös sairaanhoitajilla, sotilailta, yliopisto-opettajilla ja tutkijoilla, teollisuuden valmistajilla ja kokoonpanijoilla sekä eräissä tekniikan ja luonnontieteiden ammateissa (hienomekaanikot, konetekniikan, luonnontieteiden ja IT-alan asiantuntijat sekä tekniikan ja luonnontieteiden erityisasiantuntijat), vesiliikenteen työntekijöillä sekä lääkäreillä ja proviisoreilla masennukseen perustuvien eläkkeiden alkavuus oli pieni.

Miehillä masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli tilastollisesti merkitsevästi keskimääräistä vähäisempää myös kirvesmiehillä, maanviljelijöillä sekä ajoneuvojen ja koneiden kuljettajilla ja korjaajilla (koneasentajat ja -korjaajat sekä työkoneiden ja ajoneuvojen kuljettajat). (Kuvio 5.)

3 Tarkastelussamme aineopettajat ja luokanopettajat oli yhdistetty samaan ryhmään. Aineopettajien ja luokanopettajien välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja masennusperusteisten eläkkeiden alkavuudessa. Erityisopettajien sekä ammatinopettajien masennusperusteinen eläkealkavuus oli samalla tasolla ja lastentarhanopettajilla eläkkeitä alkoi enemmän kuin muilla naisilla ja miehillä.

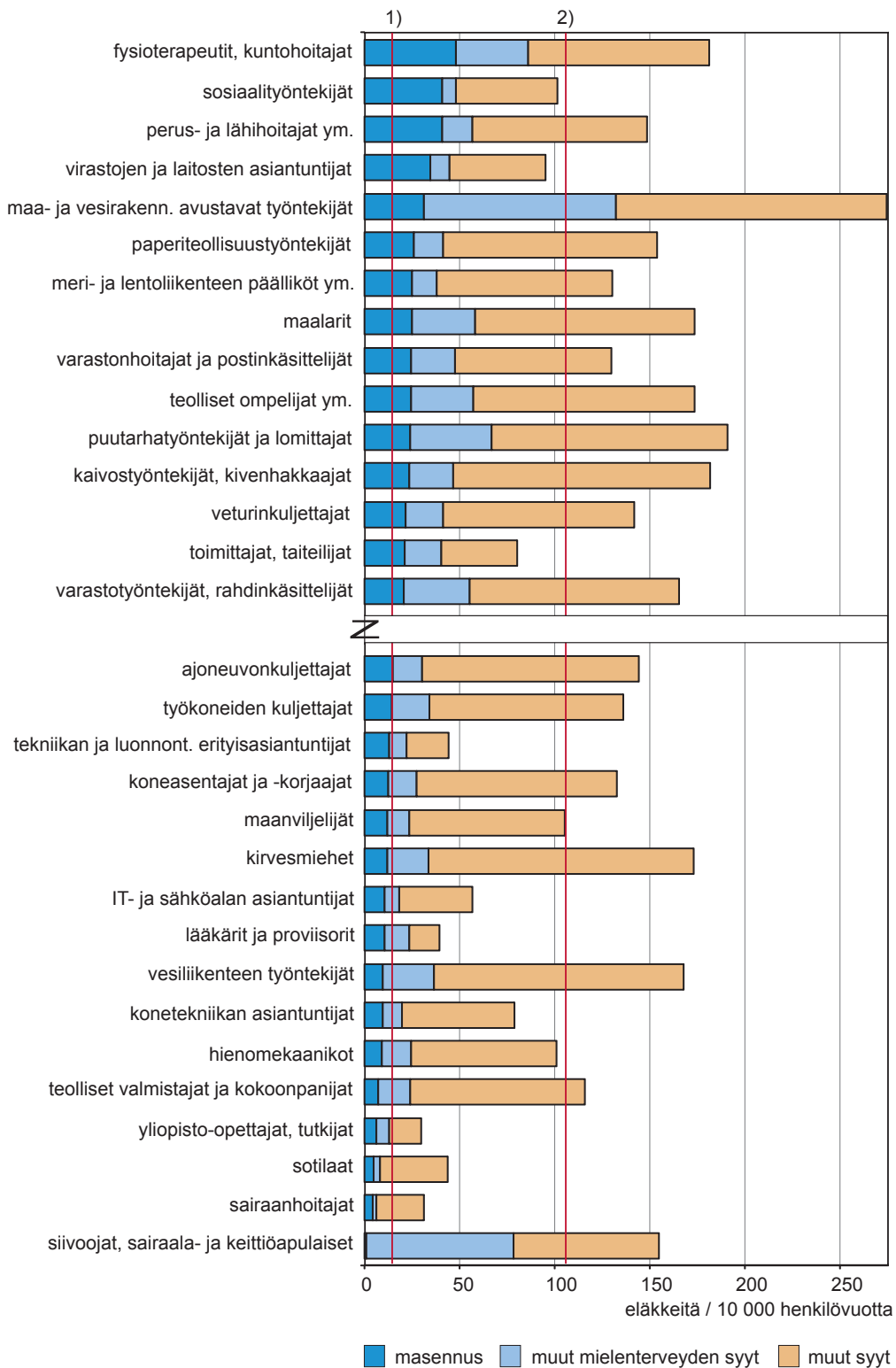
Kuvio 4. Työkyvyttömyyseläkkeiden ikävakioitu alkavuus niissä ammateissa, joissa masennukseen perustuvia eläkkeitä on keskimääräistä enemmän tai vähemmän, NAiset.



1) Masennusperusteisten eläkkeiden keskimääräinen alkavuus.

2) Kaikkien työkyvyttömyyseläkkeiden keskimääräinen alkavuus.

Kuvio 5. Työkyvyttömyyseläkkeiden ikävakioitu alkavuus niissä ammateissa, joissa masennukseen perustuvia eläkkeitä on keskimääräistä enemmän tai vähemmän, MIEHET.



1) Masennusperusteisten eläkkeiden keskimääräinen alkavuus.

2) Kaikkien työkyvyttömyyseläkkeiden keskimääräinen alkavuus.

4.3 Masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus suhteessa muista syistä alkaviin eläkkeisiin

Kuvioissa 4 ja 5 on masennusperusteisten eläkkeiden alkavuuden lisäksi esitetty työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus kaikissa muissa mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöissä ja lisäksi kaikissa muissa sairauksissa. Muiden sairauksien ryhmä sisältää ne työkyvyttömyyseläkkeet, joissa ensimmäinen tai toinen diagnoosi ei ole ollut mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriö (F00–F99).

Asiantuntijatehtävissä masennus korostuu työkyvyttömyyseläkkeen perusteena muita syitä enemmän

Naisista johtajilla, kassanhoitajilla ja vakuutusvirkailijoilla sekä sairaanhoitajilla masennukseen perustuvia eläkkeitä alkoi keskimääräistä enemmän, mutta kaikkiaan näissä ammateissa työkyvyttömyyseläkkeitä alkoi keskimääräistä vähemmän.

Miehistä vastaava tilanne oli sosiaalityöntekijöillä⁴, virastojen ja laitosten asiantuntijoilla sekä toimittajilla ja taiteilijoilla. Toimittajia ja taiteilijoita lukuun ottamatta näissä ammattiryhmissä muiden mielenterveyssyiden osuus oli keskimääräistä pienempi.

Naisista ja miehistä yliopisto-opettajilla ja tutkijoilla, peruskoulun ja lukion opettajilla⁵, lääkäreillä ja proviisoreilla sekä tekniikan ja luonnontieteiden erityisasiantuntijoilla masennukseen perustuvia eläkkeitä alkoi keskimääräistä vähemmän. Heillä myös kaikkiaan työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus oli keskimääräistä pienempi. Esimerkiksi yliopisto-opettajien ja tutkijoiden työkyvyttömyyseläkkeiden kokonaisalkavuus oli naisilla 39 prosenttia ja miehillä 28 prosenttia siitä mitä muilla ammatissa toimineilla (ks liitetaulukko 3). Miehistä myös sotilailla ja sairaanhoitajilla sekä masennukseen perustuva alkavuus että työkyvyttömyyseläkkeiden kokonaisalkavuus oli pieni. Muihin mielenterveyssyihin perustuvia eläkkeitä heillä oli poikkeuksellisen vähän.

Työntekijäammateissa painottuvat enemmän muut työkyvyttömyyden syyt kuin masennus

Sekä naisilla että miehillä kaikissa niissä suuren masennusperusteisen eläkealkavuuden ammateissa, jotka sisälsivät fyysistä työtä (ns. työntekijäammatit), työkyvyttömyyseläkkeiden kokonaisalkavuus oli myös suuri (ks. kuvat 4 ja 5). Tällaisia ammatteja olivat esimerkiksi puutarhatyöntekijät sekä naisilla siivoojat ja sairaala- ja keittiöapulaiset ja miehillä maa- ja vesirakennusalan avustavat työntekijät. Näissä ammateissa myös muiden mielenterveyssyiden osuus työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuudessa oli suuri.

4 Myös naisista sosiaalityöntekijöillä masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli keskimääräistä suurempi ja kaikkien työkyvyttömyyseläkkeiden keskimääräistä pienempi. Masennusperusteisten eläkkeiden keskimääräistä pienempi alkavuus ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevä.

5 Opettajien keskimääräistä pienempi masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli tilastollisesti merkitsevä vain naisilla.

Naisista maanviljelijät, varastonhoitajat ja postinkäsittelijät, pakkaajat sekä vahtimestarit olivat esimerkkejä ammateista, joissa masennusperusteisia eläkkeitä alkoi keskimääräistä vähemmän, mutta kokonaiseläkealkavuus oli keskimääräistä suurempaa. Miehillä vastaavia ammatteja olivat kirvesmiehet, vesiliikenteen työntekijät, siivoojat sekä ajoneuvojen kuljettajat. Etenkin miessiivoojilla työkyvyttömyyden perusteena muut mielenterveysyyt olivat erittäin yleisiä.

4.4 Masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus saman ammattiryhmän naisilla ja miehillä

Naisten masennukseen perustuvien eläkkeiden alkavuus oli keskimäärin 39 prosenttia suurempi kuin miesten (90 %:n luottamusväli 32–46 %), mikä oli tilastollisesti merkitsevä ero. Seuraavassa tarkastelemme onko sukupuolten välillä eroa eläkealkavuudessa myös silloin, kun kyse on samassa ammatissa toimineista naisista ja miehistä. Kuviossa 6 ovat mukana ne ammattiryhmät, joissa kummankin sukupuolen henkilötyövuosien määrä oli vähintään 1 100 (ks. liitetaulukko 2).

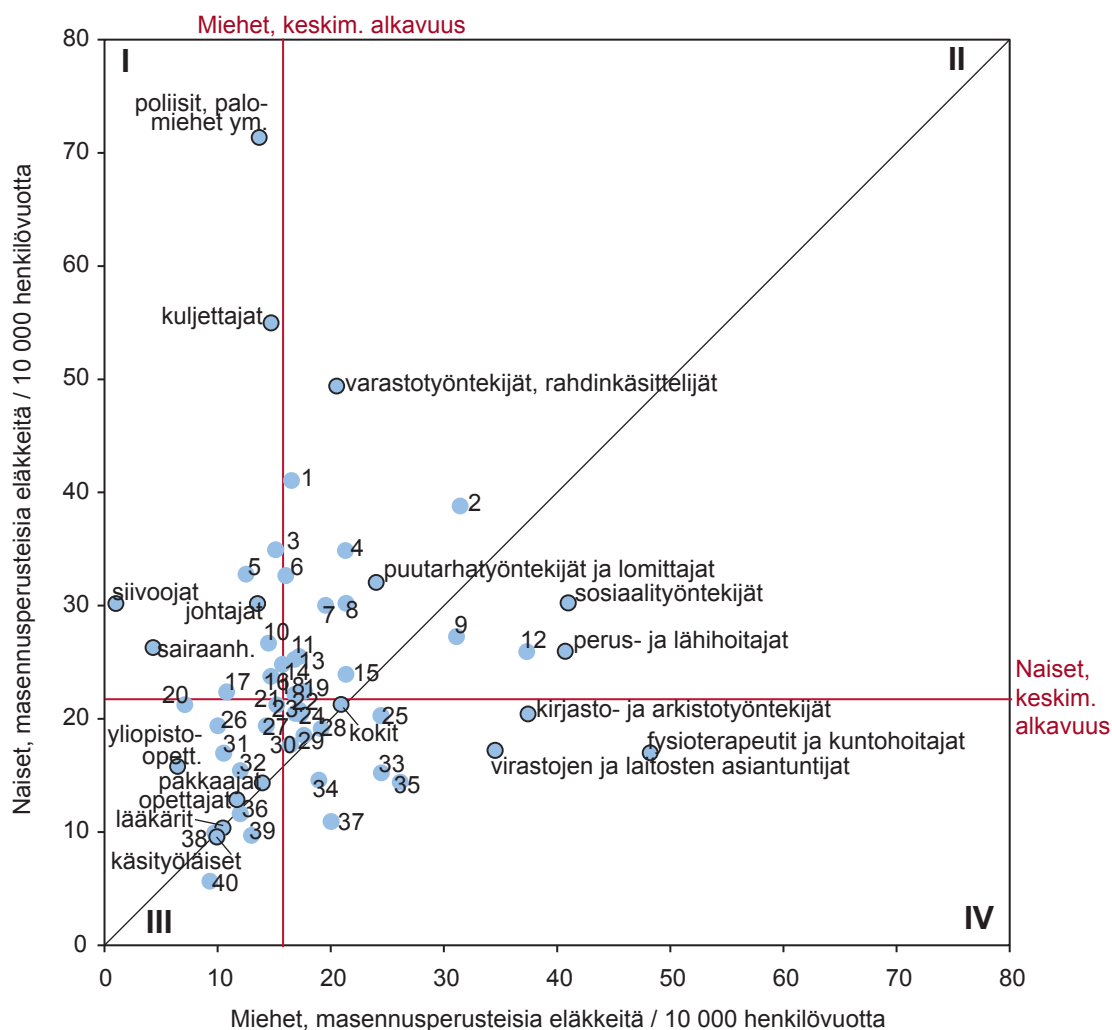
Kuviossa 6 naisten masennukseen perustuvien eläkkeiden alkavuus on esitetty pystyakselilla ja miesten vaakaksi-akselilla. Punainen vaakaviiva ilmaisee naisten keskimääräisen masennusperusteisten eläkkeiden alkavuuden (22 alkanutta eläkettä 10 000 henkilövuotta kohden) ja pystyviiva miesten (16 alkanutta eläkettä 10 000 henkilövuotta kohden). Nämä viivat jakavat alueen neljään lohkoksi, joissa masennukseen perustuvien eläkkeiden alkavuus oli omaan sukupuoleen verrattuna: I) naisilla keskimääräistä suurempi ja miehillä pienempi, II) sekä naisilla että miehillä keskimääräistä suurempi, III) sekä naisilla että miehillä keskimääräistä pienempi ja IV) naisilla keskimääräistä pienempi ja miehillä suurempi.

Lääkärin ja opettajan ammateissa masennusperusteisten eläkkeiden alkavuudessa ei eroa sukupuolten välillä

Sellaiset ammatit, joissa naisten ja miesten masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli yhtä suuri, ovat kuvion 6 mustalla diagonaali-akselilla. Nämä ammatit sijoittuivat lähinnä lohkoihin III ja IV. Toisin sanoen silloin, kun alkavuudessa ei ollut sukupuolten välillä eroa, alkavuus oli joko molemmilla sukupuolilla tai ainakin naisilla oman sukupuolen keskiarvoa pienempi. Tällaisia ammatteja tai ammattiryhmiä olivat muun muassa kokit, pakkaajat, opettajat, lääkärit ja käsityöläiset.

Eräissä ammateissa, joissa sekä naisilla että miehillä masennusperusteisen eläkkeen alkavuus oli pieni (lohko III), sukupuolten välillä oli kuitenkin eroa. Esimerkiksi yliopisto-opettajanaisten eläkealkavuus oli yli kaksinkertainen miehiin verrattuna.

Kuvio 6. Masennusperusteisten eläkkeiden ikävakioidu alkavuus naisilla ja miehillä eri ammatissa.



Kuvioon sisältyvät ne ammattiryhmät, joissa sekä naisten että miesten henkilövuosien määrä oli vähintään 1 100. Joissakin ryhmissä masennukseen perustuvien eläkkeiden alkavuus ei molemmilla sukupuolilla poikennut tilastollisesti merkitsevästi keskimääräisestä alkavuudesta (ks. liitetaulukko 5). Tekstissä (luku 4.4) mainitut ammattinimikkeet näkyvät kuvassa, muut löytyvät alla olevasta listasta.

- | | |
|--|--|
| 1 lehdenjakajat, lähetit, puhelinmyyjät ym. | 21 ammatilliset opettajat ja erityisopettajat |
| 2 sosiaali- ja urheiluohjaajat | 22 myyjät ja tuote-esittelijät |
| 3 myynnin ja rahoituksen asiantuntijat | 23 pienyritysten johtajat |
| 4 myymälöiden esimiehet | 24 kirjapaino- ja valokuvaustyöntekijät |
| 5 koneasentajat ja -korjaajat | 25 teolliset ompelijat, kutojat ym. |
| 6 kemianteollisuuden ja voimalaitosten työntekijät | 26 terveydenhuollon asiantuntijat |
| 7 kassanhoitajat ja vakuutusvirkailijat | 27 sihteerit |
| 8 ravintola-, suurtilous- ja siivousesimiehet | 28 puusepät, puutavaran käsittelijät |
| 9 maa- ja vesirakennusalan avustavat työntekijät | 29 liike-elämän ja lainopin erityisasiantuntijat |
| 10 sähkö- ja IT-asentajat ja korjaajat | 30 myyntineuvottelijat ja -sihteerit |
| 11 toimistotyöntekijät | 31 IT- ja sähköalan asiantuntijat, agrologit |
| 12 tarjoilutyöntekijät | 32 maanviljelijät |
| 13 elintarviketyöntekijät | 33 varastonhoitajat ja postinkäsittelijät |
| 14 liike-elämän palveluiden välittäjät | 34 pankki- ja postitoimihenkilöt |
| 15 toimittajat ja taiteilijat | 35 paperiteollisuustyöntekijät |
| 16 sepät | 36 operaattorit, äänittäjät, kuvaajat ym. |
| 17 lentoemännät, purserit, konduktöörit, oppaat | 37 vahtimestarit ja kiinteistöhuoltomiehet |
| 18 rakennusalan ja -teollisuuden asiantuntijat | 38 konetekniikan asiantuntijat |
| 19 papit ja diakonit | 39 tekniikan ja luonnont. erityisasiantuntijat |
| 20 teolliset valmistajat ja kokoonpanijat | 40 hienomekaanikot |

Fysioterapeuteilla ja kuntohoitajilla masennusperusteisia eläkkeitä alkaa naisilla vähän, miehillä paljon

Vaikka masennukseen perustuvien eläkkeiden alkavuus kokonaisuudessaan oli naisilla suurempi kuin miehillä, joissakin ammattiryhmissä alkavuus oli kuitenkin naisilla keskimääräistä pienempi ja miehillä keskimääräistä suurempi (lohko IV). Näihin ammatteihin kuuluivat muun muassa fysioterapeutit ja kuntohoitajat, virastojen ja laitosten asiantuntijat sekä kirjasto- ja arkistotyöntekijät. Esimerkiksi fysioterapeutti- ja kuntohoitajamiesten masennukseen perustuvien eläkkeiden alkavuus oli lähes kolminkertainen saman ammattiryhmän naisiin verrattuna.

Johtajista naiset siirtyvät masennuksen vuoksi eläkkeelle keskimääräistä useammin, miehet harvemmin

Muutamassa ammattiryhmässä naisten masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli huomattavan suuri ja miesten puolestaan jäi alle keskiarvon (lohko I). Esimerkiksi naisjohtajilla työkyvyttömyyseläkkeitä alkoi kaksinkertaisesti miesjohtajiin verrattuna (ks. liitetaulukko 5). Muita tällaisia ammatteja olivat muun muassa poliisit, ajoneuvonkuljettajat, siivoojat ja sairaanhoitajat. Naishenkilöistä oli aineistossa kuitenkin lukumääräisesti vähän (henkilövuosimäärä 1 173), joten naisten suuri eläkealkavuus voi myös olla sattumaa.

Puutarhatyöntekijöistä sekä naisilla että miehillä paljon masennusperusteisia eläkkeitä

Lohkon II ammateissa, esimerkiksi puutarhatyöntekijöillä ja lomittajilla, oli masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus keskimääräistä suurempaa sekä naisilla että miehillä. Kuitenkin monissa näistä ammateista naisilla ja miehillä oli suuriakin eroja masennukseen perustuvien eläkkeiden alkavuudessa. Pääsääntöisesti suuren eläkealkavuuden naisvaltaisissa ammateissa (esim. sosiaalityöntekijät sekä perus- ja lähihoitajat) miesten eläkealkavuus oli suurempi kuin naisten ja miesvaltaisissa ammateissa (esim. varastotyöntekijät ja rahdinkäsittelijät) vastaavasti naisten eläkealkavuus oli suurempi kuin miesten (ks. tarkemmin luku 4.5).

4.5 Masennusperusteinen työkyvyttömyys nais- ja miesvaltaisissa ammateissa

Naiset ja miehet toimivat suureksi osaksi eri ammateissa. Naisista 72 prosenttia toimi naisvaltaisissa ammattiryhmissä (naisia 60–100 % ammatissa toimivista) ja miehistä 76 prosenttia miesvaltaisissa ammateissa (miehiä 60–100 %).

Useimmat niistä ammateista, joissa oman sukupuolen edustajia oli hyvin vähän (alle 20 %), olivat sekä naisilla että miehillä poikkeuksellisen suuren tai pienen masennukseen perustuvan eläkealkavuuden ammatteja.

Naisilla suurin masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli miesvaltaisilla aloilla, joihin sisältyi fyysisesti kuormittavia tehtäviä. Näitä ammatteja olivat esimerkiksi ajoneuvonkuljettajat sekä varastotyöntekijät ja rahdinkäsittelijät. Toisaalta sellaisissa miesvaltaisissa ammattiryhmissä, joissa yhdistävänä tekijänä oli tekninen asiantuntemus, naisten masennusperusteinen

eläkealkavuus oli erittäin pieni (tekniikan ja luonnontieteiden erityisasiantuntijat sekä kone-tekniikan asiantuntijat).

Miehillä suurimman masennusperusteisen eläkealkavuuden ammattiryhmät olivat naisvaltaisia: fysioterapeutit ja kuntohoitajat, sosiaalityöntekijät sekä perus- ja lähihoitajat. Sen sijaan kahdessa muussa naisvaltaisessa hoitoalan ammattiryhmässä – sairaanhoitajat sekä siivoojat ja sairaala- ja keittiöapulaiset – miehillä alkoi suhteellisesti vähiten masennukseen perustuvia eläkkeitä.

Poikkeuksellisen suuren tai pienen masennusperusteisen eläkealkavuuden ammattien joukossa oli kuitenkin sekä naisilla että miehillä myös niitä ammatteja, joissa oma sukupuoli oli enemmistönä. Esimerkiksi sairaanhoitajat ja siivoojat olivat naisilla suuren eläkealkavuuden naisvaltaisia ammatteja. Miehillä taas eräillä miesvaltaisilla aloilla kuten veturinkuljettajilla, paperityöntekijöillä ja maalareilla masennusperusteisia eläkkeitä alkoi keskimääräistä selvästi enemmän ja toisaalta keskimääräistä vähemmän esimerkiksi sotilailla ja konetekniikan asiantuntijoilla.

Kaiken kaikkiaan naisvaltaisissa ammattiryhmissä masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli suurempi kuin ammattiryhmissä, joissa naisia ja miehiä oli lähes yhtä paljon tai joissa miehiä oli enemmistö (taulukko 3).

Taulukko 3. Masennusperusteisten eläkkeiden ikävakioitu alkavuus nais- ja miesvaltaisissa ammattiryhmissä.

Naisten osuus ammattiryhmässä	Alkavuus 10 000 henkilövuotta kohden	90 %:n luottamusväli
60–100 %	21,2	20,3–22,2
40–59 %	17,7	16,3–19,3
0–39 %	16,8	16,0–17,6

4.6 Työntekijämäärältään suuret ammatit ja masennusperusteinen työkyvyttömyys

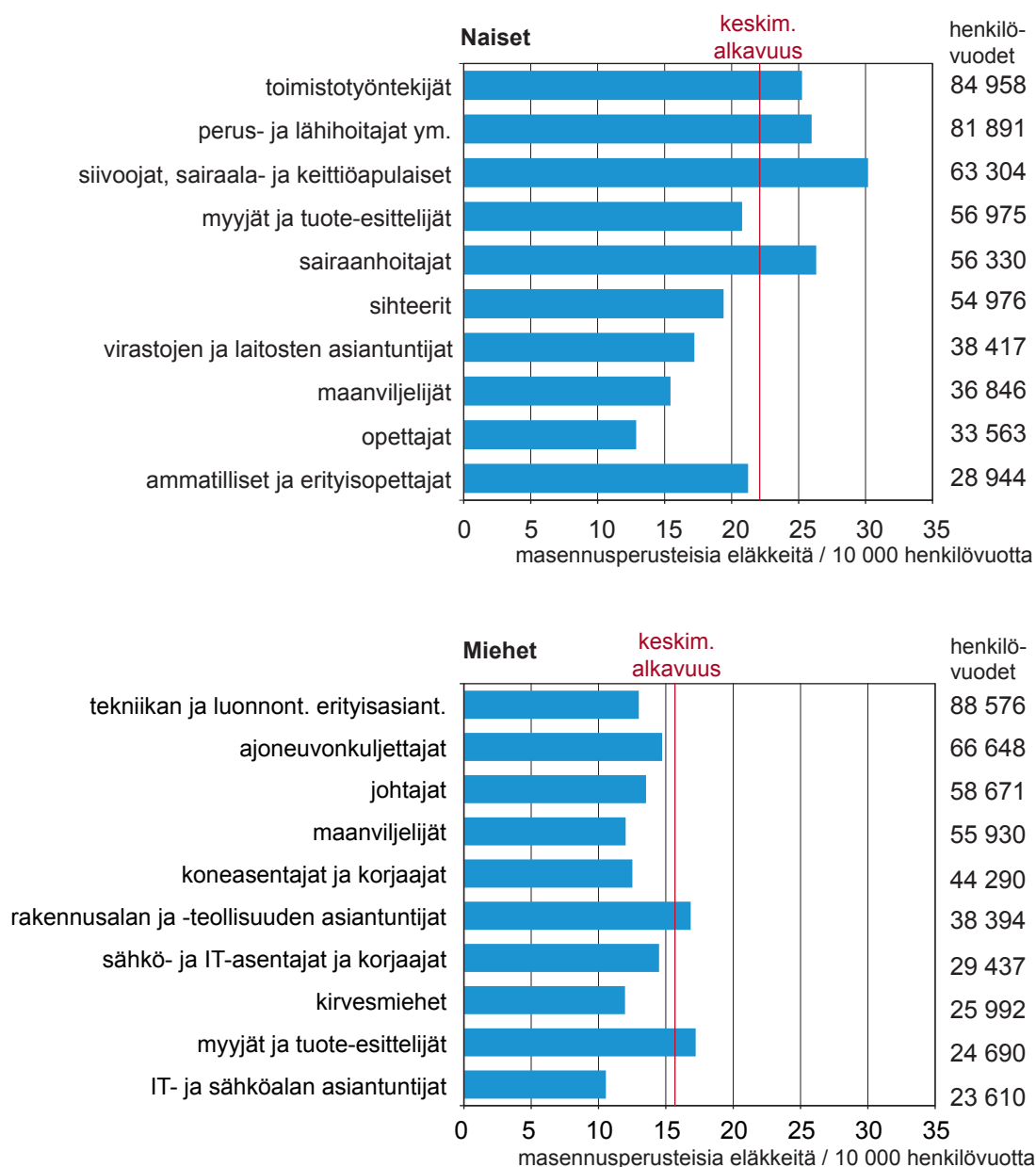
Kuviossa 7 on esitetty masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus kymmenessä henkilövuosimäärältään suurimmassa naisten ja miesten ammattiryhmässä.

Naisten kymmenestä suurimmasta ammattiryhmästä neljässä masennusperusteisia eläkkeitä alkoi keskimääräistä enemmän. Nämä neljä ryhmää – toimistotyöntekijät⁶, perus- ja lähihoitajat, siivoojat ja sairaala- ja keittiöapulaiset sekä sairaanhoitajat – kuuluivat viiden suurimman ammattiryhmän joukkoon ja kattoivat kolmanneksen kaikista naisten alkaneista masennusperusteisista eläkkeistä.

6 Toimistotyöntekijöiden masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus ei kuitenkaan poikennut tilastollisesti merkitsevästi naisten keskimääräisestä alkavuudesta.

Miehillä kymmenen suurimman ammattiryhmän joukossa oli kaksi ryhmää – rakennusalan ja teollisuuden asiantuntijat sekä myyjät ja tuote-esittelijät – joissa masennusperusteisen eläkkeen alkavuus oli hieman keskimääräistä suurempi. (Erot eivät olleet tilastollisesti merkitseviä.) Kumpikaan ei sijoittunut miesten viiden suurimman ammattiryhmän joukkoon.

Kuvio 7. Masennusperusteisten eläkkeiden ikävakioitu alkavuus ammattiryhmissä, joissa henkilövuosien määrä on suurin.



4.7 Ammatin vaihtaminen ja masennusperusteinen työkyvyttömyys

Ammatin vaihtaminen on suhteellisen yleistä. Osalle tutkimusväestöstä ammatiksi on voinut määräytyä ammatti, jossa he ovat toimineet vain osan urastaan. Taulukossa 4 on esitetty ammatin vaihtamisosuudet erikseen masennuksen tai muun syyn vuoksi eläkkeelle siirtyneille sekä niille, jotka eivät olleet siirtyneet lainkaan työkyvyttömyyseläkkeelle.

Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet olivat vaihtaneet ammattiaan harvemmin kuin ne, jotka eivät seurannan aikana siirtyneet työkyvyttömyyseläkkeelle (taulukko 4). Ammatin vaihtaminen ei ollut yhteydessä siihen, kuinka yleistä masennusperusteisen eläkkeen alkavuus ammatissa oli.

Taulukko 4. Ammattia vaihtaneiden osuus (%) työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen ja sukupuolen mukaan.

	Kaksi ammattitietoa Muutos	Ei muutosta	Vain yksi ammatti- tieto	Ei ammattia	Yht.
Naiset					
Siirtynyt masennuksen vuoksi eläkkeelle	19	65	14	3	100
Siirtynyt muusta syystä työkyvyttömyyseläkkeelle	17	68	12	3	100
Ei siirtynyt työkyvyttömyyseläkkeelle	30	51	16	3	100
Miehet					
Siirtynyt masennuksen vuoksi eläkkeelle	18	64	16	2	100
Siirtynyt muusta syystä työkyvyttömyyseläkkeelle	16	67	15	3	100
Ei siirtynyt työkyvyttömyyseläkkeelle	32	51	15	2	100

5 Yhteenveto ja pohdinta

5.1 Keskeiset tulokset

Naisten masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli noin 40 prosenttia suurempi kuin miesten. Keskimäärin masennukseen perustuvia eläkkeitä alkoi naisilla 22 ja miehillä 16 oman sukupuolen 10 000 henkilövuotta kohden. Sekä naisilla että miehillä erottui ammatteja, joissa alkavuus oli selvästi keskimääräistä suurempi tai pienempi. Joissakin ammattiteissa masennusperusteisia eläkkeitä ei seuranta-aikana 1997–2006 alkanut lainkaan, kun suurimmat alkavuusluvut olivat naisilla 71 ja miehillä 48 (10 000 henkilövuotta kohden).

Masennusperusteisia eläkkeitä alkoi eniten naisista ajoneuvonkuljettajilla, varastotyöntekijöillä, lehdenjakajilla ja puhelinmyyjillä, puutarhatyöntekijöillä ja lomittajilla, esimiehillä ja johtajilla, siivoojilla, kassanhoitajilla, sairaanhoitajilla sekä perus- ja lähihoitajilla. Miehillä vastaavasti suurimman alkavuuden ammatteja olivat muun muassa fysioterapeutit ja kuntoutuksijat, sosiaalityöntekijät, perus- ja lähihoitajat, virastojen ja laitosten asiantuntijat, maa- ja vesirakennusalan avustajat, paperiteollisuustyöntekijät, meri- ja lentoliikenteen päälliköt, maalarit, varastonhoitajat, puutarhatyöntekijät ja lomittajat, veturinkuljettajat, toimittajat ja taiteilijat sekä varastotyöntekijät.

Naisista masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli pieni muun muassa hienomekaniikoilla, käsityöläisillä, tekniikan ja luonnontieteiden asiantuntijoilla, lääkäreillä ja proviisoreilla, vahtimestareilla, operaattoreilla, opettajilla, pankki- ja postitoimihenkilöillä sekä maanviljelijöillä. Miehistä alkavuus oli pieni muun muassa siivoojilla, sairaanhoitajilla, sotilailla, yliopisto-opettajilla ja tutkijoilla, teollisilla valmistajilla ja kokoonpanijoilla, hienomekaniikoilla, konetekniikan asiantuntijoilla, vesiliikennetyöntekijöillä, lääkäreillä ja proviisoreilla, IT- ja sähköalan asiantuntijoilla sekä kirvesmiehillä ja maanviljelijöillä.

Asiantuntija-ammattiteissa masennus oli suhteellisesti merkittävämpi työkyvyttömyyseläkkeen peruste kuin muut sairaudet. Työntekijäammattiteissa masennuksen lisäksi myös muut sairaudet olivat usein työkyvyttömyyden syynä ja työkyvyttömyyseläkkeitä alkoi kaiken kaikkiaan paljon.

Naisten viidestä henkilövuosimäärältään suurimmasta ammatista neljässä (toimistotyöntekijät, perus- ja lähihoitajat, siivoojat ja sairaala- ja keittiöapulaiset sekä sairaanhoitajat) masennusperusteisia eläkkeitä alkoi keskimääräistä enemmän. Nämä neljä ammattia kattoivat kolmanneksen kaikista naisten alkaneista masennusperusteisista eläkkeistä. Miehillä viiden henkilövuosimäärältään suurimman ammatin joukossa masennusperusteisten alkavuus oli keskimääräistä pienempi.

5.2 Ammattiryhmittäisten erojen pohdintaa

Ammattiryhmittäiset erot masennusperusteisten eläkkeiden alkavuudessa voivat liittyä moniin eri taustatekijöihin. Kyseessä saattavat olla esimerkiksi erot masennustilojen yleisyydessä tai muiden samanaikaisten sairauksien esiintyvyydessä eri ammattiteissa. Kyse voi myös olla työ-

tehtävien erilaisista kuormitus- ja voimavaratekijöistä sekä eroista työhyvinvointitoiminnassa, varhaisen tuen käytännöissä sekä työsuojelussa ja työterveyshuollossa. Lisäksi ammattiryhmien välillä on eroja eläkekäytännöissä ja muissa työssä jatkamiseen liittyvissä tekijöissä, jotka voivat heijastua masennusperusteisten eläkkeiden alkavuuteen.

Masennuksen yleisyys eri ammateissa

Ammattiryhmittäiset erot masennusperusteisten eläkkeiden alkavuudessa voivat heijastaa masennuksen esiintyvyyseroja eri ammateissa. Masennuksen yleisyys ammatissa voi liittyä muun muassa työolotekijöihin ja ammattiin valikoitumiseen liittyviin tekijöihin.

Suomessa tehdyssä Työ ja terveys 2006 -haastattelututkimuksessa ammattiryhmittäin tarkasteltuna henkinen rasittavuus oli yleisintä erityisasiantuntijoilla, johtajilla ja ylimmillä virkamiehillä (Elo ja Ervasti 2006). Vakavaa työuupumusta todettiin Terveys 2000 -aineistossa yleisimmin prosessi- ja kuljetustyöntekijöillä, siivoojilla ja vahtimestareilla sekä toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijöillä (Ahola ym. 2004).

Edellä mainituista ammateista tässä tutkimuksessa naisista johtajilla ja ylimmillä virkamiehillä, toimistotyöntekijöillä sekä siivoojilla ja kuljetustyöntekijöillä oli kaikilla keskimääräistä suurempi masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus. Tämä saattaa osin heijastaa masennustilojen yleisyyttä näissä ammateissa. Kuitenkin tässä aineistossa naisista erityisasiantuntijoilla ja vahtimestareilla ja useampien edellä mainittujen ammattien miehillä eläkkeiden alkavuus masennuksen vuoksi oli keskimääräistä pienempi.

Osa eroista masennuksen yleisyydessä ammattien välillä voi selittyä sillä, että eri ammatteihin on jo alunperin hakeutunut tai myöhemmin siirtynyt masennukseen altistavien tekijöiden suhteen erilaisia ihmisiä. Masennusalttiuteen perustuvaa ammattiin valikoitumista ei rekisteriaineistolla voi luonnollisestikaan tutkia.

Muut sairaudet eläkkeen perusteena

Muut samanaikaiset mielenterveyden häiriöt ja somaattiset sairaudet ovat yleisiä masennuksen yhteydessä (Melartin ym. 2002; Vuorilehto ym. 2005). Monihäiriöisyys liittyy huonoon ennusteeseen, kuten uusiutumisriskiin, osittaiseen toipumiseen ja toimintakyvyn laskuun.

Myös masennuksen vuoksi eläkkeelle siirtyneillä samanaikaiset muut sairaudet ovat yleisiä (Honkonen ym. 2007b). Masennus voi jäädä rekisteröimättä työkyvyttömyyden syynä silloin, kun henkilöllä on muita sairauksia, jotka ovat ensisijaisesti aiheuttaneet työkyvyttömyyden ja riittävät yksinään työkyvyttömyyden perusteeksi. Tässä tutkimuksessa esimerkiksi naisista maanviljelijät ja vahtimestarit ja miehistä kirvesmiehet ja vesiliikenteen työntekijät kuuluivat ammatteihin, joissa masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli keskimääräistä pienempi, mutta kokonaiseläkealkavuus oli keskimääräistä suurempi. On mahdollista, että näissä ammateissa toimineilla masennustilojen esiintyvyys ei ollut keskimääräistä pienempi, mutta muilla sairauksilla oli huomattavampi merkitys työkyvyn heikkenemiselle.

Ammattien erilaiset kuormitus- ja voimavaratekijät

Ammatin vaatimukset voivat vaikuttaa siihen, miten masentunut selviytyy tehtävistään. Masennus heikentää suoriutumista tehtävistä, joissa vaaditaan päätöksentekokykyä, hyviä vuorovaikutustaitoja tai joissa on runsaasti asiakaskontakteja (Adler ym. 2006; Lerner ym. 2004). Toistuvat epäonnistumiset tai kokemus pärjäämättömyydestä voivat pitkittää tai syventää masennusta, kun taas selviytyminen ja muut myönteiset kokemukset ja yhteisöllisyyden tunne voivat tukea työssä jatkamista. Työntekijän psyykkistä vointia tukee työ, jonka vaatimukset ovat osaamiseen ja muihin voimavaratekijöihin nähden kohtuulliset ja johon työntekijä pääsee itse vaikuttamaan. Työpaikan toimivat ihmissuhteet, oikeudenmukainen kohtelu, hyvä ilmapiiri sekä lähiesimiehiltä ja työtovereilta saatu tuki edistävät työssä selviytymistä silloinkin kun työntekijällä on terveysongelmia (ks. esim. Pensola ja Järvikoski 2006; Virtanen ym. 2007).

Työn luonne voi osittain selittää esimerkiksi naisvaltaisten ammattien keskimääraistä suuremman masennusperusteisten eläkkeiden alkavuuden. Naisvaltaiset ammatit sisältävät paljon ihmissuhdetyötä, johon voi sisältyä psyykkisiä riskitekijöitä. Työ ja terveys 2006 -tutkimuksessa henkistä rasittavuutta koettiin toimialoittain tarkasteltuna eniten koulutuksessa ja sosiaali- ja terveysalalla (Elo ja Ervasti 2006). Tässä tutkimuksessa sosiaalityöntekijöillä, perus- ja lähihoitajilla sekä naissairaanhoitajilla masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli keskimääraistä suurempaa.

Opettajien masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli sen sijaan keskimääraistä pienempää. Opettajia koskeva tulos on kuitenkin linjassa aiempien USAssa ja Ranskassa sekä miesten osalta myös Norjassa tehtyjen masennuksen esiintyvyyttä koskevien tutkimusten kanssa (Eaton ym. 1990; Sanne ym. 2004; Kovess-Masfety ym. 2006). On mahdollista, että opettajan työssä on kuormittavuudesta huolimatta myös sellaisia voimavaratekijöitä, jotka tukevat työssä jatkamista. Esimerkiksi Hakasen (2004) tutkimuksessa korostuu opettajien työhön liittyvä työn imu.

Joissakin tehtävissä ammattiin liittyvät suuret kognitiiviset vaatimukset voivat haitata työssä suoriutumista jopa lievästi masentuneena. Erityisesti tehtävissä, joihin liittyy muiden henkilöiden turvallisuus, vaaditaan työntekijöiltä suurta tarkkuutta, huomiokykyä ja nopeita ratkaisuja. Tässä tutkimuksessa esimerkiksi naisista ajoneuvonkuljettajilla ja miehistä veturinkuljettajilla sekä meri- ja lentoliikenteen johdossa toimivilla masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli keskimääraistä suurempaa.

Ammatin kuormitus- ja voimavaratekijät liittynevät myös naisjohtajien ja ylimpien virkamiesten suureen masennusperusteisten eläkkeiden alkavuuteen. Naisjohtajilla⁷ näiden eläkkeiden alkavuus oli keskimääraistä suurempaa toisin kuin miesjohtajilla. Aiemmassa suomalaisessa haastattelututkimuksessa naisjohtajat kokivat miesjohtajia enemmän työn määrän kuormitusta kaikilla johtajatasoilla. Ylimmällä johtajatasolla oli vähemmän työkuormittavuuteen liittyviä tekijöitä ja enemmän työn voimavaratekijöitä kuin alemmilla johtajatasoilla (Tarvainen ym. 2005). Koska naisjohtajia on vähemmän ylemmillä tasoilla kuin miehiä, osa heidän

7 Pienyritysten naisjohtajilla masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus ei kuitenkaan ollut keskimääraistä suurempi. Tulos ei ole samansuuntainen aiemman tanskalaisen tutkimuksen kanssa (ks. luku 2.2, Wieclaw ym. 2005).

suuremmasta työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuudestaan voi selittyä erilaisilla työtehtävillä ja näihin liittyvillä kuormitustasoeroilla⁸.

Työkyvyttömyyseläkkeiden suurempi alkavuus naisjohtajilla voi myös olla yhteydessä työn ja kodin välisten ristiriitojen kasautumiseen (ks. van Daalen ym. 2009). Toisaalta kyseessä voi olla myös ajankohtaan liittyvä löydös. Viime vuosina on toteutettu paljon työelämään ja työn tekemiseen liittyviä hallinnollisia ja sisällöllisiä muutoksia. Nämä muutokset voivat lisätä psyykkistä oireilua etenkin työnjohtotehtävissä (Chevalier ym. 1996). Työhön liittyvien muutosten kuormittavuus saattaa kohdistua eniten juuri naisille tyypillisiin väliportaan johtotehtäviin.

Työpaikoilla on monia keinoja ylläpitää työssä olevien terveyttä ja työkykyä. Työhyvinvointia ja työssä jaksamista tukevat muun muassa yritysten ja työntekijöiden tarpeesta lähtevien joustojen yhteensovittaminen, ikäjohtaminen, henkinen työsuojelu sekä osatyökykyisten erityistarpeiden huomioiminen. Työterveyshuolto on puolestaan avainasemassa masennuksen tunnistamisessa ja oikea-aikaisen hoidon ja kuntoutuksen käynnistämisessä. Näiden keinojen yleisyydessä voi olla ammattiryhmittäisiä eroja. Esimerkiksi maanviljelijöillä, yksinyrittäjillä ja epätyypillisten työsuhteiden ammateissa toimivilla mahdollisuus työterveyshuollon tukeen on usein pieni.

Erot muiden sosiaaliturvamuotojen käytössä

Sekä työkyvyttömyyseläkkeelle että muille eläkkeille siirtymiseen liittyvät säädökset ja käytännöt voivat vaikuttaa ammattiryhmittäisiin eroihin työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisessä. Yksityisellä ja julkisella sektorilla on esimerkiksi eroa työkyvyttömyyden käsitteen määrittelyssä. Julkisella sektorilla työkyvyttömyyseläkkeen saamisen edellytyksenä on – silloin kun palvelussuhde on vielä voimassa – kykenemättömyys omaan työhön, kun taas yksityisellä sektorilla tarkastellaan työhön kykenemistä aina omaa työtä laajemmin. Julkisen sektorin työkykymäärittelyn ammatillisuus saattaa jonkin verran lisätä joidenkin julkisen sektorin ammattiryhmien masennusperusteisten eläkkeiden alkavuutta. Tässä aineistossa tällaisia ryhmiä voivat olla esimerkiksi miehistä sosiaalityöntekijät, perus- ja lähihoitajat sekä virastojen ja laitosten erityisasiantuntijat. Toisaalta kyseisten ammattien naisista ainoastaan perus- ja lähihoitajilla masennusperusteisten eläkkeiden alkavuus oli keskimääräistä korkeampi.

Eri ammateissa on ollut erilaisia vanhuuseläkeikiä. Julkisen sektorin ammatillisista eläkei'istä luovuttiin vuonna 1989, mutta silloin työssä olleet saattoivat säilyttää alemmat eläkeikänsä. Tällaisia ammatteja ovat muun muassa opettajat, palomiehet, perushoitajat, poliisit, sairaanhoitajat, sotilaat ja veturinkuljettajat. Varhainen vanhuuseläkkeelle siirtyminen voi vähentää työkyvyttömyyseläkkeiden käyttöä, koska työkyvyttömyys useimmiten alkaa vasta myöhemmällä iällä. Masennuksen vuoksi eläkkeelle siirtyvät ovat kuitenkin nuorempia kuin

8 Tässä tutkimuksessa johtajista kolmannes oli naisia, mikä vastaa johtajien jakaumaa vuonna 2005 (www.stat.fi). Naisjohtajia on vähemmän kuin miesjohtajia ja he toimivat osin erityyppisissä johtajatehtävissä. Esimerkiksi, kun kaikista naisjohtajista pää- ja toimitusjohtajia oli noin 6 %, miesjohtajilla vastaava osuus oli 13 %. Teollisuusjohtajia naisjohtajista oli 1 % (miesjohtajista 7 %), hotelli- ja ravintolajohtajia 6 % (noin 1 %), sosiaali- ja terveydenhuoltoalan johtajia 12 % (1 %), talous- ja hallintojohtajia 14 % (6 %).

työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvät keskimäärin, joten vanhuuseläkeiän vaikutus lienee vähäisempi. Tässä tutkimuksessa edellä mainituista alemman eläkeiän ammasteista lähinnä sotilailla ja naisopettajilla oli masennukseen perustuvien eläkkeiden alkavuus selvästi pienempi kuin omalla sukupuolella keskimäärin. Sen sijaan esimerkiksi veturinkuljettajamiehillä ja sairaanhoitajanaisilla masennukseen perustuvien eläkkeiden alkavuus oli keskimääräistä suurempi. Naissairaanhoitajilla kuitenkin työkyvyttömyyseläkkeiden kokonaisalkavuus oli pieni.

Alemman vanhuuseläkeiän lisäksi myös muiden varhaisten eläkemuojojen kuten esimerkiksi osa-aikaeläkkeen käyttö voi vähentää työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä. Osa-aikaeläkkeeseen liittyvä työajan lyheneminen saattaa keventää työkuormitusta ja ehkäistä tai siirtää myöhemmäksi masennuksesta johtuvaa työkyvyttömyyttä. Osa-aikaeläkkeen käytön ammattiryhmittäisistä eroista ei kuitenkaan ole väestötason tietoja.

Myös ammattiryhmittäiset erot työttömyydessä ja työttömyyseläkkeen käytössä voivat heijastua masennusperusteisten eläkkeiden alkavuuteen. Työttömyys voi vaikuttaa työttömän psyykkiseen terveyteen ja saneeraukset voivat näkyä myös työpaikkansa säilyttäneiden työkyvyn heikkenemisenä (ks. Vahtera ym. 2005; Ferrie ym. 2008). Työttömyysputken ja työttömyyseläkkeen käytön on puolestaan todettu jossain määrin korvaavan työkyvyttömyyseläkkeen käyttöä (OECD 2008). Koko tämän tutkimuksen seuranta-ajan työttömyysaste oli korkein rakennusallalla. Rakennusallan ammasteista kuitenkin ainoastaan kirvesmiehillä masennukseen perustuva työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus oli keskimääräistä pienempi ja esimerkiksi maa- ja vesirakennuksen aputoita tekevillä miehillä alkavuus oli selvästi keskimääräistä suurempi. Ikääntyneiden työttömyys oli 1990-luvun lopulla suuri myös muun muassa pankki- ja vakuutusallan töissä (ks. Järnefelt 2003; Hytti 2004) mikä saattaa osittain selittää tässä tutkimuksessa havaittua pankki- ja postitoimihenkilöallsten keskimääräistä pienempää masennusperusteisten ja myös muiden työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuutta. Tarkempi näkemys työttömyyden ja varhaisen eläkkeelle siirtymisen merkityksestä työkyvyttömyyseläkkeiden ammattiryhmittäisille eroille edellyttäisi yksityiskohtaisempaa analyysia. Tässä raportissa esitetyt ammattiryhmittäiset erot masennusperusteisten työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuudessa pysyivät kuitenkin ennallaan rinnakkaisanalyysissä, joissa käytimme 55 vuoden yläikärajaa.

5.3 Lopuksi

Ammattiryhmittäiset erot masennusperusteisten eläkkeiden alkavuudessa kertovat masennuksen aiheuttamista työssä selviytymisen ongelmista erilaisissa työtehtävissä. Erot työkyvyn heikkenemisessä eri työtehtävissä eivät kuitenkaan aina näy työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuudessa; esimerkiksi työttömyysturvan ja varhaisten eläkemuojojen käyttö voi osittain peittää näitä eroja. Tässä tutkimuksessa ei haluttu rajata tarkastelua vain varhaiseläkeikää nuorempiin, vaan masennuksen vuoksi alkaneiden eläkkeiden ammattiryhmittäisiä eroja tarkasteltiin kokonaisuudessaan sellaisena kuin ne vuosien 1997–2006 työllisyys- ja sosiaaliturvatilanteessa näyttäytyivät.

Ennenaikaiselle eläkkeelle johtanut masennukseen perustuva työkyvyttömyys ei ainoastaan lyhennä työuraa vaan se voi myös heikentää elämänlaatua pitkäksi aikaa. Varhainen puuttuminen ja oikea-aikaiset ja oikein suunnatut tuki- ja hoitotoimenpiteet voivat paitsi vähentää masennuksesta johtuvaa työkyvyttömyyttä ja siitä aiheutuvia seurauksia yksilötasolla myös kaventaa masennukseen perustuvan työkyvyttömyyden ammatti- ja sukupuolieroja.

Esimiesten ja koko työyhteisön asenteilla on huomattava merkitys masentuneen työntekijän varhaisen tuen saamisen ja toisaalta toipilasvaiheessa työhön paluun onnistumisen kannalta. Työpaikan, työterveyshuollon, psykiatrian ja kuntoutuksen yhteistyötä kehittämällä on mahdollista vähentää masennuksesta aiheutuvan työkyvyttömyyden tarpeetonta pitkittymistä.

Tässä raportissa olemme tarkastelleet masennusperusteisen työkyvyttömyyseläkkeen alkavuutta eri ammateissa naisilla ja miehillä. Tarkastelu on pitäytynyt lähinnä ammattiryhmittäisten erojen kuvailussa, erojen syistä pystyimme esittämään vain oletuksia. Tutkimusta jatketaan tarkastelemalla joidenkin taustatekijöiden yhteyttä työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuuden ammattiryhmittäisiin eroihin ja tarkastelua laajennetaan myös muihin sairauksiin.

Kirjallisuus

- Adler DA, McLaughlin TJ, Rogers WH, Chang H, Lapitsky L, Lerner D (2006). Job performance deficits due to depression. *Am J Psychiatry* 163(9): 1569–1576.
- Ahola K, Honkonen T, Nykyri E (2004). Työuupumus. Julkaisussa Kauppinen T ym., toim. Työ ja terveys Suomessa 2003. Työterveyslaitos, Helsinki: 162–167.
- Ahola K, Gould R, Virtanen M, Honkonen T, Aromaa A, Lönnqvist J. (2009). Occupational burnout as a predictor of disability pension: a population-based cohort study. *Occup Environ Med* 66: 284–290.
- Annandale E, Hunt K (2000). Gender inequalities in health: research at crossroads. Julkaisussa Annandale E, Hunt K, toim. Gender inequalities in health. Open University Press, Buckingham.
- Bartley M, Owen C (1996). Relation between socioeconomic status, employment, and health during economic change, 1973–93. *BMJ* 313: 445–449.
- Bonde JPE (2008). Psychosocial factors at work and risk of depression: a systematic review of the epidemiological evidence. *Occup Environ Med* 65: 438–445.
- Chevalier A, Bonenfant S, Picot MC, Chastang JF, Luce D (1996). Occupational factors of anxiety and depressive disorders in the French National Electricity and Gas Company. The Anxiety-Depression Group. *J Occup Environ Med* 38(11): 1098–1107.
- Colligan MJ, Smith MJ, Hurrell JJ (1977). Occupational incidence rates of mental health disorders. *J Human Stress* 3(3): 34–39.
- Dahl E (1996). Social mobility and health: cause or effect? *BMJ* 313(7055): 435–436.
- De Jonge J, Bosma H, Peter R, Siegrist J (2000). Job strain, effort-reward imbalance and employee well-being: a large-scale cross-sectional study. *Soc Sci Med* 50(9): 1317–1327.
- De Raeve L, Vasse RM, Jansen NW, van den Brandt PA, Kant I (2007). Mental health effects of changes in psychosocial work characteristics: a prospective cohort study. *J Occup Environ Med* 49(8): 890–899.
- Dewa CS, Lin E (2000). Chronic physical illness, psychiatric disorder and disability in the workplace. *Soc Sci Med* 51(1): 41–50.
- Eaton WW, Anthony JC, Mandel W, Garrison R (1990). Occupations and the prevalence of major depressive disorder. *J Occup Med* 32(11): 1079–1087.
- Elo AL, Ervasti J (2006). Työstressi ja sen hallintamahdollisuudet työssä. Julkaisussa Perkiö-Mäkelä M ym. Työ ja terveys haastattelututkimus 2006, Taulukkoraportti. Työterveyslaitos, Helsinki: 21–24.
- Ferrie JE, Westerlund H, Virtanen M, Vahtera J, Kivimäki M (2008). Flexible labor markets and employee health. *SJWEH Suppl.* 6: 98–110.
- Forma P (2004). Työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus kunta-alan ammattiryhmissä 1995–2001. Julkaisussa Forma P, Halmeenmäki T, Blomster P, Peltonen H, Tiilikka T, toim. Artikkeleita kunnallisesta eläkejärjestelmästä. Kuntien eläkevakuutus, Helsinki: 54–71.
- Geurts S, Kompier M, Gründemann R (2000). Curing the Dutch disease? Sickness absence and work disability in the Netherlands. *International Social Security Review* 53(4): 79–103.

- Gould R, Grönlund H, Korpiluoma R, Nyman H, Tuominen K, Työkyvyttömyysasiain neuvottelukunta (2007). Miksi masennus vie eläkkeelle? Eläketurvakeskuksen raportteja 2007:1, Helsinki.
- Gould R, Ilmarinen J, Järvisalo J, Koskinen S (2006). Työkyvyn ulottuvuudet – tuloksia Terveys 2000 -tutkimuksesta. Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos ja Työterveyslaitos, Helsinki.
- Griffin JM, Fuhrer R, Stansfeld SA, Marmot M (2002). The importance of low control at work and home on depression and anxiety: do these effects vary by gender and social class? *Soc Sci Med* 54(5): 783–798.
- Griffin JM, Greiner BA, Stansfeld SA, Marmot M (2007). The effect of self-reported and observed job conditions on depression and anxiety symptoms: a comparison of theoretical models. *J Occup Health Psychol* 12(4): 334–349.
- Grosch JW, Murphy LR (1998). Occupational differences in depression and global health: results from a national sample of US workers. *J Occup Environ Med* 40(2): 153–164.
- Hakanen J (2004). Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Työ ja ihminen tutkimusraportti 27, Työterveyslaitos, Helsinki.
- Harkonmäki K (2007). Predictors of disability retirement: From early intentions to retirement. Department of Public Health, University of Helsinki, the Local Government Pensions Institution, Helsinki.
- Head J, Kivimäki M, Martikainen P, Vahtera J, Ferrie JE, Marmot MG (2006). Influence of change in psychosocial work characteristics on sickness absence: The Whitehall II Study. *J Epidemiol Community Health* 60(1): 55–61.
- Honkonen T, Virtanen M, Ahola K, Kivimäki M, Pirkola S, Isometsä E, Aromaa A, Lönnqvist J (2007a). Employment status, mental disorders and service use in the working-age population. *Scand J Work Environ Health* (1): 29–36.
- Honkonen TI, Aro TA, Isometsä ET, Virtanen EM, Katila HO (2007b). Quality of treatment and disability compensation in depression: comparison of 2 nationally representative samples with a 10-year interval in Finland. *J Clin Psychiatry* 68 (12): 1886–1893.
- Hytti H (1988). Ammatilliset työkyvyttömyysriskit 1976–80. Kansaneläkelaitos, Helsinki.
- Hytti H (2004). Early exit from the labour market through the unemployment pathway in Finland. *European Societies* 6: 265–297.
- Isometsä E (2007). Masennushäiriöt. Julkaisussa Lönnqvist J, Heikkinen M, Henriksson M ym., toim. *Psykiatria*. Duodecim, Helsinki: 157–195.
- Järnefelt N (2003). Ikääntyvien työuran päättymisen lamavuosina ja nousukaudella. *Työmarkkinat* 2003:10, Tilastokeskus, Helsinki.
- Järvisalo J, Andersson B, Boedecker W, Houtman I, toim. (2005). Mental disorders as a major challenge in prevention of work disability: experiences in Finland, Germany, the Netherlands and Sweden. *Social Security and Health Reports* 66, The Social Insurance Institution, Helsinki.
- Kalska H, Kähkönen S (2004). Kognitiiviset muutokset yksisuuntaisessa masennuksessa. *Duodecim* 120: 1738–1744.

- Karasek R, Brisson C, Kawakami N, Houtman I, Bongers P, Amick B (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *J Occup Health Psychol* 3(4): 322–355.
- Karasek R, Theorel T (1990). *Healthy work*. Basic Books, New York.
- Karisalmi S, Gould R, Virta L (2009). Työkyvyttömyyseläkeläiset eri järjestelmissä. Eläketurvakeskuksen raportteja 2009:2, Helsinki.
- Kendler KS, Gardner CO, Prescott CA (2002). Toward a comprehensive developmental model for major depression in women. *Am J Psychiatry* 159: 1133–1145.
- Kendler KS, Gardner CO, Prescott, CA (2006). Toward a comprehensive developmental model for major depression in men. *Am J Psychiatry* 163: 115–124.
- Kovess-Masfety V, Sevilla-Dedieu C, Rios-Seidel C, Nerriere E, Chan Chee C (2006). Do teachers have more health problems? Results from a French cross-sectional survey. *BMC Public Health* 6: 101.
- Krokstad S, Johnsen R, Westin S (2002). Social determinants of disability pension: a 10-year follow-up of 62 000 people in a Norwegian county population. *Int J Epidemiology* 31: 1183–1191.
- Lehtinen V, Joukamaa M, Lahtela K, Raitasalo R, Jyrkinen E, Maatela J, Aromaa A (1990). Prevalence of mental disorders among adults in Finland: basic results from the Mini Finland Health Survey. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 81(5): 418–425.
- Lerner D, Adler DA, Chang H, Berndt ER, Irish JT, Lapitsky L, Hood MY, Reed J, Rogers WH (2004). The clinical and occupational correlates of work productivity loss among employed patients with depression. *J Occup Environ Med* 46 (6 Suppl): S46–55.
- Lorant V, Deliege D, Eaton W, Robert A, Philippot P, Ansseau M (2003). Socio-economic inequalities in depression: a meta-analysis. *Am J Epidemiol* 157(2): 98–112.
- Macran S, Clarke L, Joshi H (1996). Women's health: dimensions and differentials. *Soc Sci Med* 42(9): 1203–1216.
- Manninen P, Heliövaara M, Riihimäki H, Mäkelä P (1997). Does psychological distress predict disability? *Int J Epidemiol* 26(5): 1063–1070.
- Maughan B (2002). Depression and psychological distress: a life course perspective. *Julkaisussa Kuh D, Hardy R, toim. A life course approach to women's health*. Oxford University Press, Oxford: 161–176.
- Melartin T, Rytsälä H, Leskelä U, Lestelä-Mielonen P, Sokero P, Isometsä E (2002). Current comorbidity of psychiatric disorders among DSM-IV major depressive disorder patients in psychiatric care in the Vantaa Depression Study. *J Clin Psychiatry* 63: 126–134.
- Murray CJL, Lopez AD (1997). Global mortality, disability, and the contribution of risk factors: Global Burden of Disease. *Lancet* 349: 1436–1442.
- Netterstrøm B, Conrad N, Bech P, Fink P, Olsen O, Rugulies R, Stansfeld S (2008). The relation between work-related psychosocial factors and the development of depression. *Epid Rev* 30: 118–132.
- Notkola V, Pajunen A, Leino-Arjas P (1995). Telineet, tehdas vai toimisto: tutkimus ammattiryhmittäisestä kuolleisuudesta ja työkyvyttömyydestä. Tilastokeskus, Helsinki.

- OECD (2008). *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers*. Vol. 3: Denmark, Finland, Ireland and the Netherlands. OECD publishing, <http://www.sourceoecd.org/employment/9789264049680>.
- Pensola T, Järvikoski A (2006). Psykkiset rasittuneisuusoireet ja niiden huomioon otto työpäikällä. Julkaisussa Lehto AM, Sutela H, Miettinen A, toim. Kaikilla mausteilla. Artikkeleita työolotutkimuksesta. Tutkimuksia 244, Tilastokeskus, Helsinki: 317–336.
- Pirkola S, Sohlman B, toim. (2005). *Mielenterveysatlas*. Stakes, Helsinki.
- Pirkola SP, Isometsä E, Suvisaari J, Aro H, Joukamaa M, Poikolainen K, Koskinen S, Aromaa A, Lönnqvist JK (2005). DSM-IV mood-, anxiety- and alcohol use disorders and their comorbidity in the Finnish general population – results from the Health 2000 Study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 40(1): 1–10.
- Ringback Weitof G, Haglund B, Rosen M (2000). Mortality among lone mothers in Sweden: a population study. *Lancet* 355(9211): 1215–1219.
- Rytsälä H (2006). Functional and work disability and treatment received by patients with major depressive disorder. Publications of the National Public Health Institute A9/2006, Helsinki.
- SAMHSA (2007). *The NSDUH Report: Depression among Adults Employed Full-Time, by Occupational Category*. Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies, Rockville.
- Sanne B, Mykletun A, Dahl AA, Moen BE, Tell GS (2003). Occupational differences in levels of anxiety and depression: the Hordaland Health Study. *J Occup Environ Med* 45(6): 628–638.
- Sanne B, Mykletun A, Moen BE, Dahl AA, Tell GS (2004). Farmers are at risk for anxiety and depression: the Hordaland Health Study. *Occup Med (Lond)* 54(2): 92–100.
- Siegrist J (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *J Occup Health Psychol* 1(1): 27–41.
- Stakes (1999). *Tautiluokitus ICD-10. Systemaattinen osa. Ohjeita ja suosituksia 1999:2*, Stakes, Helsinki.
- Stansfeld S, Candy B (2006). Psychosocial work environment and mental health – a meta-analytic review. *Scand J Work Environ Health* 32: 443–462.
- Stenlund T, Ahlgren C, Lindahl B, Burell G, Knutsson A, Stegmayr B, Birgander LS (2007). Patients with burnout in relation to gender and a general population. *Scand J Public Health* 35(5): 516–523.
- STM (2008). *Masto-hankkeen toimintaohjelma 2008–2011*. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 41, Helsinki.
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä (2009). *Depressio. Käypä hoito -suositus 4.7.2009*. <http://www.kaypahoito.fi>.
- Tarvainen T, Kinnunen U, Feldt T, Mauro S, Mäkikangas A (2005). Vaatimus- ja voimavara-tekijät suomalaisten johtajien työssä. *Työ ja ihminen* 19: 440–456.
- Tilastokeskus (2001). *Ammattiluokitus 2001*. Käsikirjoja 14, Tilastokeskus, Helsinki.

- Van Daalen G, Willemsen TM, Sanders K, van Veldhoven MJ (2009). Emotional exhaustion and mental health problems among employees doing "people work": the impact of job demands, job resources and family-to-work conflict. *Int Arch Occup Environ Health* 82(3): 291–303.
- Vahtera J, Kivimäki M, Forma P, Wikström J, Halmeenmäki T, Linna A, Pentti J (2005). Organizational downsizing as a predictor of disability pension: the 10-town prospective cohort study. *J Epidemiol Community Health* 59: 238–242.
- Wieclaw J, Agerbo E, Mortensen PB, Bonde JP (2005). Occupational risk of affective and stress-related disorders in the Danish workforce. *Scand J Work Environ Health* 31(5): 343–351.
- Wieclaw J, Agerbo E, Mortensen PB, Bonde JP (2006). Risk of affective and stress related disorders among employees in human service professions. *Occup Environ Med* 63(5): 314–319.
- Virtanen M, Koskinen S, Kivimäki M, Honkonen T, Vahtera J, Ahola K, Lönnqvist J (2008). Contribution of non-work and work-related risk factors to the association between income and mental disorders in a working population: the Health 2000 Study. *Occup Environ Med* 65(3): 171–178.
- Virtanen M, Vahtera J, Pentti J, Honkonen T, Elovainio M, Kivimäki M (2007). Job strain and psychologic distress: Influence on sickness absence among Finnish employees. *Am J Prev Med* 33(3):182–187.
- Vuorilehto M, Melartin T, Isometsä E (2005). Depressive disorders in primary care: recurrent, chronic, and co-morbid. *Psychol Med* 35: 673–682.
- Üstun TB, Ayuso-Mateos JL, Chatterji S, Mathers C, Murray CJL (2004). Global burden of depressive disorders in the year 2000. *Br J Psychiatry* 184: 386–392.

Liitetaulukot

Liitetaulukko 1. Tutkimuksessa käytetyt ammattiryhmät ja niitä vastaavat Tilastokeskuksen Ammattiluokitus 2001:n koodit.

Ammattiryhmä	Ammattiluokitus 2001:n koodit
ajoneuvonkuljettajat	832
ammattilliset opettajat ja erityisopettajat	2322, 2323, 234, 235, 3340
betonimiehet, muurarit, raudoittajat ym.	7121–7123, 7133
elintarviketyöntekijät	741, 827
fysioterapeutit ja kuntohoitajat	3226, 51413, 51419
hienomekaanikot	7244, 7245, 731
hitsaajat	7212
IT- ja sähköalan asiantuntijat, agrologit	3111, 3113, 3114, 3118, 3212, 3213, 3227, 7137
johtajat ja ylimmät virkamiehet	11, 12
kaapelin- ja köysiasentajat	7215
kaivostyöntekijät ja kivenhakkaajat	711, 811
kampaajat, parturit ym.	51411, 51412
kassanhoitajat ja vakuutusvirkailijat	4121, 4122, 4221
kemianteollisuuden ja voimalaitosten työntekijät	815–817
kirjapaino- ja valokuvaustyöntekijät	7341–7345, 8224, 8251, 8252
kirjasto- ja arkistotyöntekijät	4141
kirvesmiehet	7124
kokit, keittäjät ja kylmäköt	5122
koneasentajat ja -korjaajat	723
konetekniikan asiantuntijat	3115, 3141
käsityöläiset	732, 733, 7346, 7424, 743, 744, 813
lastenhoitajat ja päiväkotiapulaiset	51311
lastentarhanopettajat	2332
lehdenjulkaisijat, lähettimet, puhelinmyyjät, maksunperiäjät ym.	4211, 4213, 4214, 42151, 51432, 5149, 5210, 911, 9142, 9151, 9153, 916
lentoemännät, purserit, konduktöörit, oppaat	511
levyseppät	7213–7214
liike-elämän ja lainopin erityisasiantuntijat	241, 242
liike-elämän palveluiden välittäjät	342
lääkärit ja proviisorit	2212, 222
maa- ja vesirakennusalan avustavat työntekijät	9312
maalarit	7141
maanviljelijät	6111, 6121
meri- ja lentoliikenteen päälliköt ja ohjaajat ym.	3142–3145, 4133
metsurit ja kalastajat	614, 615
myyjät ja tuote-esittelijät	522
myymälöiden esimiehet	34192–34194
myynnin ja rahoituksen asiantuntijat	3412–3414, 3416, 3417
myyntineuvottelijat ja -sihteerit	3415
operaattorit, äänittäjät, kuvaajat ym.	312, 313
opettajat (peruskoulu ja lukio)	2321, 2331
pakkaajat ja lajittelijat	9320
pankki- ja postitoimihenkilöt	3411, 34191, 4212
paperiteollisuustyöntekijät	8142, 8143
papit ja diakonit	246, 348
perhepäivähoitajat	51312
perus-, lähi-, kodinhoitajat ym.	5132, 5133
pienyritysten johtajat	13
poliisit, palomiehet, tullimiehet ym.	3151, 3441, 345, 5161, 5162, 7216
psykologit ym.	2445
putkiasentajat	7136
puuseppät, puutavaran käsittelijät	7421–7423, 8141
puutarhastyöntekijät, maatalouslommittajat ym.	6112, 6123, 613, 921
rakennusalan ja -teollisuuden asiantuntijat	3112, 3116, 3117, 3119
rakennusalan viimeistely- ja apuustyöntekijät	7129, 7131, 7132, 7134, 7135, 7139, 7143, 9311, 9313
ravintola-, suurtilous- ja siivoussesimiehet	5121
sairaanhoidajat, yllähoitajat ja kättilöt	223, 323
seppät, työkaluvalmistajat ja koneasentajat	722
sihteerit	4115
siivoojat, sairaala-, hoito- ja keittiöapulaiset	913
sosiaali- ja urheiluohjaajat	346, 3475
sosiaalityöntekijät ja -suunnittelijat	2446
sotilaat	0
sähkö- ja IT-asentajat ja korjaajat	7241, 7242
tarjoilutyöntekijät	5123
tekniikan ja luonnont. erityisasiantuntijat	21, 2211, 2213
teolliset ompelijat, kutojat ym.	826
teolliset valmistajat ja kokoonpanijat	
(kemialliset ja betoni-, kumi-, muovi- ja paperituotteet)	8212, 8221–8223, 8229, 823–824, 8253, 828–829
terveydenhuollon asiantuntijat	3211, 3222–3225, 3228, 5139
toimistotyöntekijät	3434, 4112–4114, 4190, 4222, 4223
toimittajat ja taiteilijat	245, 3471–3474
työkoneiden kuljettajat	8331–8333
vahtimestarit ja kiinteistöhuoltomiehet	9141, 9152
valimo- ja metallityöntekijät	7211, 812, 8211
vanginvartijat	5163, 5169
varastonhoitajat ja postinkäsittelijät	4131, 4142
varastotyöntekijät ja rahdinkäsittelijät	8334, 9330
vesiliikenteen työntekijät	834
veturinkuljettajat	831
virastojen ja laitosten asiantuntijat	243, 247, 3152, 3431–3433, 3442, 3443
yliopisto-opettajat ja tutkijat	231, 2442–2444

Liitetaulukko 2. Ammattiryhmien henkilövuodet ja seurantavuodet sekä keski-ikä ja 45 vuotta täyttäneiden osuus vuonna 2005.

	Naiset		Miehet		Vuosi 2005	
	henkilö- vuodet	seuranta- vuodet	henkilö- vuodet	seuranta- vuodet	keski- ikä	45 vuotta täyttäneet, %
Ammattiryhmä						
ajoneuvonkuljettajat	3 419	7,8	66 648	8,0	45,8	54
ammattilliset opettajat ja erityisopettajat	28 944	8,3	16 607	8,1	45,6	55
betonimiehet, muurarit, rautoittajat ym.	539	7,3	17 451	7,2	38,9	22
elintarviketyöntekijät	9 711	7,4	8 348	7,5	44,0	47
fysioterapeutit ja kuntohoitajat	12 026	8,5	3 146	8,2	44,3	49
hienomekaanikot	1 824	7,9	7 602	8,0	45,6	56
hitaajat	519	7,7	14 818	8,1	47,4	64
IT- ja sähköalan asiantuntijat, agrologit	7 550	8,1	23 610	7,6	43,6	45
johtajat ja ylimmät virkamiehet	27 730	8,5	58 671	8,4	49,2	70
kaapelin- ja köysien asentajat	80	10,0	4 899	8,5	51,2	81
kaivostyöntekijät ja kivenhakkajat	202	8,1	3 803	7,9	46,1	55
kampaajat, parturit ym.	13 769	8,3	515	8,0	44,9	48
kassanhoitajat ja vakuutusvirkailijat	11 483	7,8	1 617	7,5	43,0	41
kemianteollisuuden ja voimalaitosten työntekijät	1 929	7,5	8 620	7,7	45,0	52
kirjapaino- ja valokuvaustyöntekijät	6 540	8,3	9 047	8,1	46,4	57
kirjasto- ja arkistotyöntekijät	4 680	8,1	1 173	7,8	45,6	53
kirvesmiehet	233	8,3	25 992	8,4	49,4	74
kokit, keittäjät ja kylmäköt	18 611	8,2	4 450	7,6	44,7	50
koneasentajat ja -korjaajat	1 317	8,1	44 290	8,0	45,6	55
konetekniikan asiantuntijat	1 122	8,3	21 489	8,1	47,3	63
käsityöläiset	7 980	8,2	3 805	7,8	46,8	60
lastenhoitajat ja päiväkotipäivähoitajat	17 840	7,8	348	5,5	43,5	45
lastentarhanopettajat	14 395	8,4	612	8,9	43,8	46
lehdentekijät, lähetit, puhelinmyyjät, maksunperiäjät ym.	3 260	7,4	1 967	7,3	43,0	41
lentoemännät, purserit, konduktöörit, oppaat	2 087	8,2	1 380	7,6	45,1	54
levysepat	226	8,1	16 428	8,3	46,5	59
liike-elämän ja lainopin erityisasiantuntijat	13 762	7,8	12 424	7,8	42,9	41
liike-elämän palveluiden välittäjät	9 281	8,4	6 806	8,0	46,0	55
lääkärit ja provisorit	12 169	8,2	9 309	8,4	45,7	56
maa- ja vesirakennusalan avustavat työntekijät	1 736	8,1	16 155	7,6	47,1	64
maalarit	799	7,6	11 717	7,9	45,8	53
maanviljelijät	36 846	7,6	55 930	7,9	48,4	66
meri- ja lentoliikenteen päälliköt ja ohjaajat ym.	815	8,2	4 989	8,0	47,4	61
metsurit ja kalastajat	838	8,1	15 628	8,3	49,0	71
myyjät ja tuote-esittelijät	56 975	7,4	24 690	7,9	44,0	46
myymälöiden esimiehet	6 755	7,2	5 420	7,2	41,1	31
myynnin ja rahoituksen asiantuntijat	4 969	8,1	9 860	8,4	45,4	53
myyntineuvottelijat ja -sihteerit	12 877	7,3	22 397	7,9	42,6	39
operaattorit, äänittäjät, kuvaajat ym.	4 654	8,1	8 580	7,4	42,2	38
opettajat (peruskoulu ja lukio)	33 563	7,6	13 652	7,7	44,3	49
pakkaajat ja lajittelijat	5 558	7,5	2 830	7,2	45,3	52
pankki- ja postitoimihenkilöt	28 546	8,6	3 842	7,4	48,0	66
paperteollisuustyöntekijät	1 767	7,1	9 554	8,0	46,0	56
papit ja diakonit	4 311	7,8	3 255	8,3	45,9	52
perhepäivähoitajat	22 032	8,4	91	5,4	48,2	68
perus-, lähi-, kodinhoitajat ym.	81 891	8,0	6 689	7,8	45,8	56
pienyritysten johtajat	11 961	8,3	14 640	8,4	50,0	74
poliisit, palomiehet, tullimiehet ym.	1 117	6,5	12 674	7,7	42,7	42
psykologit ym.	3 971	8,4	640	8,9	46,1	55
putkiasentajat	33	4,1	11 177	7,8	45,7	55
puusepat, puutavaran käsittelijät	3 891	7,6	20 559	8,0	45,6	54
puutarhastyöntekijät, maatalouslomittajat ym.	9 347	7,8	9 643	8,0	46,7	58
rakennusalan ja -teollisuuden asiantuntijat	9 084	8,5	38 394	8,1	47,5	63
rakennusalan viimeistely- ja apu-työntekijät	630	6,7	15 522	7,7	44,5	48
ravintola-, suurtalous- ja siivousesimiehet	14 542	8,0	4 403	7,5	44,8	51
sairaanhoidajat, ylihoitajat ja kättilöt	56 330	8,0	2 845	7,4	44,5	51
sepat, työkalutyöntekijät ja koneenasentajat	2 230	8,0	22 409	8,0	45,6	54
sihteerit	54 976	8,7	1 629	7,7	47,5	62
siivoojat, sairaala-, hoito- ja keittiöapulaiset	63 304	7,6	3 731	6,5	45,9	55
sosiaali- ja urheiluohjaajat	5 722	6,7	3 267	7,1	38,5	21
sosiaalityöntekijät ja -suunnittelijat	8 967	8,4	1 669	8,4	46,6	61
sotilaat	108	5,7	7 835	7,2	40,2	28
sähkö- ja IT-asentajat ja korjaajat	1 597	7,7	29 437	8,4	46,3	59
tarjoilutyöntekijät	21 056	7,7	4 772	7,6	44,2	46
tekniikan ja luonnont. erityisasiantuntijat	21 101	8,4	88 576	8,3	44,6	49
teolliset ompelijat, kutojat ym.	18 283	8,2	2 678	7,8	48,8	71
teolliset valmistajat ja kokoonpanijat						
(kemialliset ja betoni-, kumi-, muovi- ja paperituotteet)	12 971	7,4	15 709	7,1	42,1	39
terveydenhuollon asiantuntijat	16 301	8,1	4 141	8,6	46,2	56
toimistotyöntekijät	84 958	8,4	7 657	7,0	46,7	60
toimittajat ja taiteilijat	14 333	8,3	13 756	8,1	45,2	52
työkoneiden kuljettajat	665	7,3	14 226	8,0	46,8	57
vahtimestarit ja kiinteistöhuoltomiehet	6 273	7,9	15 737	7,7	46,4	58
valimo- ja metallityöntekijät	593	6,5	7 484	7,4	42,4	40
vanginvartijat	1 074	6,6	5 832	7,5	42,9	43
varastonhoitajat ja postinkäsittelijät	7 094	7,8	17 970	8,0	46,5	58
varastotyöntekijät ja rahdinkäsittelijät	4 845	7,0	20 478	7,5	43,2	44
vesiliikenteen työntekijät	458	8,4	2 719	7,6	48,2	69
veturinkuljettajat	79	7,9	5 070	8,5	48,1	79
virastojen ja laitosten asiantuntijat	38 417	8,0	9 826	7,2	43,4	43
yliopisto-opettajat ja tutkijat	8 274	8,1	7 654	8,1	45,2	51
muut	27 246	6,0	14 327	5,3	39,8	30
Kaikki		7,9		7,9	45,5	54

Liitetaulukko 3. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden lukumäärä (Tke), ikävakioitu alkavuus (Tke / 10 000 henkilövuotta) ja ikävakioitu suhteellinen alkavuusindeksi (STI, ks. luku 3.3) ammattiryhmittäin, kaikki työkyvyttömyyseläkkeet.

Ammattiryhmä	NAISET					MIEHET				
	Tke	Tke / 10 000	STI	luott.väli (90%) alaraja	yläraja	Tke	Tke / 10 000	STI	luott.väli (90%) alaraja	yläraja
ajoneuvonkuljettajat	49	143,51	1,44	1,19	1,70	935	144,03	1,30	1,24	1,36
ammattilliset opettajat ja erityisopettajat	170	66,95	0,66	0,56	0,75	107	65,05	0,58	0,46	0,70
betonimiehet, muurarit, rautoittajat ym.	5	190,10	2,01	0,69	3,34	168	181,48	1,50	1,26	1,73
elintarviketyöntekijät	124	124,26	1,24	1,15	1,33	101	148,38	1,38	1,10	1,67
fysioterapeutit ja kuntohoitajat	80	95,36	0,90	0,75	1,04	27	180,81	1,24	0,83	1,66
hienomekaanikot	19	112,77	1,12	0,79	1,46	77	100,73	0,90	0,82	0,98
hitsaajat	14	215,85	2,30	1,54	3,07	248	161,21	1,44	1,30	1,57
IT- ja sähköalan asiantuntijat, agrologit	58	92,05	0,89	0,74	1,05	118	56,40	0,50	0,40	0,60
johtajat ja ylimmät virkamiehet	243	73,30	0,75	0,63	0,88	411	54,18	0,51	0,46	0,55
kaapelin- ja köysienasentajat	0	0,00	0,00	-	-	71	112,05	1,05	0,82	1,27
kaivostyöntekijät ja kivenhakkaajat	3	240,74	2,27	1,09	3,46	68	181,41	1,61	1,27	1,95
kampaajat, parturit ym.	118	96,13	0,96	0,79	1,13	4	97,14	1,20	0,49	1,92
kassanhoitajat ja vakuutusvirkaillijat	81	83,11	0,82	0,69	0,95	8	63,30	0,64	0,22	1,07
kemianteilisyyden ja voimalaitosten työntekijät	18	92,37	0,95	0,71	1,18	96	109,67	0,99	0,75	1,23
kirjapaino- ja valokuvaustyöntekijät	65	97,32	0,98	0,82	1,15	86	97,76	0,89	0,68	1,11
kirjasto- ja arkistotyöntekijät	46	102,63	1,06	0,84	1,28	17	180,56	1,80	1,18	2,43
kirvesmiehet	4	196,37	1,88	0,19	3,56	446	172,91	1,48	1,41	1,56
kokit, keittäjät ja kylmäköt	228	138,82	1,36	1,21	1,51	33	147,71	1,29	0,85	1,72
koneasentajat ja -korjaajat	17	124,59	1,22	0,73	1,71	562	132,33	1,18	1,11	1,26
konetekniikan asiantuntijat	7	64,19	0,64	0,35	0,92	194	78,52	0,72	0,59	0,85
käsityöläiset	80	89,26	0,88	0,77	1,00	46	130,33	1,20	1,00	1,40
lastenhoitajat ja päiväkotipäivätyöntekijät	126	89,51	0,88	0,76	1,00	1	31,27	0,56	-0,36	1,49
lastentarhanopettajat	72	76,31	0,75	0,63	0,87	3	30,83	0,71	-0,01	1,42
lehdentekijät, lähetit, puhelinmyyjät, maksunperiäjät ym.	41	123,05	1,25	1,06	1,45	17	94,45	1,06	0,56	1,55
lentoemännät, purserit, konduktöörit, oppaat	13	77,82	0,84	0,30	1,38	16	89,00	0,95	0,62	1,28
levyseppä	4	172,47	1,79	0,91	2,66	215	137,13	1,24	1,17	1,31
liike-elämän ja lainopin erityisasiantuntijat	45	43,27	0,41	0,29	0,53	48	47,93	0,41	0,29	0,53
liike-elämän palveluiden välittäjät	63	73,51	0,75	0,62	0,87	52	73,22	0,66	0,47	0,85
lääkärit ja proviisorit	50	51,10	0,50	0,38	0,63	38	39,52	0,35	0,22	0,48
maa- ja vesirakennusalan avustavat työntekijät	37	192,53	1,95	1,41	2,50	438	274,26	2,58	2,05	3,11
maalarit	8	116,94	1,12	0,47	1,77	200	173,43	1,60	1,30	1,91
maanviljelijät	546	123,27	1,25	1,20	1,31	677	105,23	0,95	0,91	0,98
meri- ja lentoliikenteen päälliköt ja ohjaajat ym.	9	119,40	1,16	0,51	1,80	72	130,05	1,20	1,00	1,40
metsurit ja kalastajat	9	84,18	0,94	0,43	1,45	276	163,47	1,46	1,40	1,52
myyjät ja tuote-esittelijät	609	107,16	1,07	1,02	1,12	205	104,34	0,95	0,86	1,03
myymälöiden esimiehet	66	106,47	1,07	0,86	1,27	32	86,29	0,76	0,68	0,84
myynnin ja rahoituksen asiantuntijat	38	82,05	0,82	0,57	1,07	65	71,47	0,63	0,49	0,77
myyntineuvottelijat ja -sihteerit	67	74,64	0,70	0,52	0,88	155	82,24	0,74	0,58	0,89
operaattorit, äänittäjät, kuvaajat ym.	30	77,12	0,76	0,52	1,00	53	87,21	0,73	0,56	0,91
opettajat (peruskoulu ja lukio)	148	45,29	0,46	0,33	0,59	54	41,47	0,37	0,27	0,47
pakkaajat ja laittelijat	81	121,21	1,23	0,98	1,48	38	163,20	1,47	1,00	1,95
pankki- ja postitoimihenkilöt	179	55,03	0,58	0,47	0,68	21	72,84	0,62	0,51	0,73
paperiteollisuustyöntekijät	33	146,70	1,42	1,02	1,83	145	153,39	1,38	1,17	1,58
papit ja diakonit	27	64,72	0,68	0,48	0,88	19	44,08	0,44	0,23	0,65
perhepäivähoitajat	276	116,99	1,17	1,04	1,31	0	0,00	0,00	-	-
perus-, lähi-, kodinhoitajat ym.	1 002	128,91	1,30	1,24	1,36	69	148,34	1,31	1,16	1,46
pienyritysten johtajat	186	115,21	1,16	1,00	1,32	157	89,44	0,82	0,69	0,95
poliisit, palomiehet, tullimiehet ym.	6	114,22	1,28	1,08	1,47	99	103,42	0,89	0,72	1,06
psykologit ym.	19	49,37	0,51	0,28	0,73	1	10,20	0,12	-0,06	0,30
putkiasentajat	1 084	17	6,67	-3,75	17,08	184	162,76	1,46	1,33	1,60
puuseppä, puutavaran käsittelijät	53	114,72	1,18	0,86	1,51	259	138,04	1,25	1,11	1,40
puutarhastyöntekijät, maatalouslomittajat ym.	174	192,08	1,92	1,72	2,12	180	190,62	1,70	1,47	1,94
rakennusalan ja -teollisuuden asiantuntijat	62	77,69	0,77	0,67	0,87	348	76,86	0,71	0,60	0,81
rakennusalan viimeistely- ja apu-työntekijät	10	212,86	2,31	0,78	3,84	274	192,05	1,76	1,51	2,01
ravintola-, suurtalous- ja siivousesimiehet	217	147,97	1,48	1,37	1,60	29	117,19	0,95	0,65	1,24
sairaanhoidajat, yllähoitajat ja kättilöt	393	78,23	0,78	0,67	0,89	6	31,13	0,36	0,15	0,58
seppä, työkaluntekijät ja koneenasentajat	38	144,54	1,40	1,08	1,72	245	117,80	1,05	0,91	1,19
sihteerit	349	64,07	0,64	0,61	0,68	8	51,54	0,50	0,12	0,89
siivoojat, sairaala-, hoito- ja keittiöapulaiset	1 161	172,04	1,72	1,64	1,80	30	154,71	1,55	1,26	1,84
sosiaali- ja urheiluohjaajat	28	96,32	0,98	0,76	1,21	17	89,58	0,76	0,55	0,97
sosiaalityöntekijät ja -suunnittelijat	70	78,67	0,80	0,63	0,97	15	101,46	0,95	0,82	1,08
sotilaat	1	35,46	2,65	-1,27	6,56	9	43,45	0,20	0,10	0,30
sähkö- ja IT-asentajat ja korjaajat	11	79,65	0,80	0,53	1,07	341	133,08	1,15	0,99	1,30
tarjoilutyöntekijät	250	129,72	1,29	1,16	1,42	44	162,68	1,39	0,97	1,80
tekniikan ja luonnon erityisasiantuntijat	67	42,35	0,43	0,40	0,46	345	44,34	0,39	0,35	0,43
teolliset ompelijat, kutojat ym.	224	107,17	1,08	0,95	1,21	46	173,41	1,56	1,14	1,97
teolliset valmistajat ja kokoonpanijat										
(kemialliset ja betoni-, kumi-, muovi- ja paperituotteet)	161	123,79	1,26	1,05	1,47	133	115,82	1,05	0,90	1,21
terveydenhuollon asiantuntijat	127	79,59	0,80	0,71	0,89	39	85,10	0,78	0,62	0,94
toimistotyöntekijät	795	92,77	0,92	0,81	1,04	47	89,43	0,92	0,75	1,10
toimittajat ja taiteilijat	93	73,15	0,76	0,64	0,87	106	79,93	0,72	0,63	0,81
työkoneiden kuljettajat	6	68,35	0,77	0,26	1,27	208	135,81	1,22	1,12	1,32
vahtimestarit ja kiinteistöhuoltomiehet	90	125,59	1,24	1,17	1,32	256	154,46	1,41	1,27	1,55
valimo- ja metallityöntekijät	14	246,86	2,50	0,93	4,06	81	126,39	1,14	0,99	1,29
vanginvartijat	15	185,44	1,72	1,27	2,18	71	146,79	1,33	1,22	1,43
varastonhoitajat ja postinkäsittelijät	87	119,20	1,19	1,04	1,34	233	129,37	1,16	1,07	1,25
varastotyöntekijät ja rahdinkäsittelijät	75	148,57	1,47	1,28	1,66	291	165,17	1,49	1,38	1,59
vesiliikenteen työntekijät	11	185,85	1,99	0,93	3,05	50	167,43	1,45	0,95	1,96
veturinkuljettajat	2	325,29	2,74	-0,37	5,85	63	141,49	1,35	1,12	1,58
virastojen ja laitosten asiantuntijat	232	66,48	0,67	0,58	0,75	64	94,93	0,82	0,69	0,94
yliopisto-opettajat ja tutkijat	29	37,96	0,40	0,29	0,50	24	29,76	0,27	0,22	0,31
muut	312	124,25	1,13	0,64	1,63	317	252,73	2,34	1,64	3,04
Kaikki	10 377	96,98	1,00			11 352	106,07	1,00		

Liitetaulukko 4. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden lukumäärä (Tke), ikävakioitu alkavuus (Tke / 10 000 henkilövuotta) ja ikävakioitu suhteellinen alkavuusindeksi (STI, ks. luku 3.3) ammattiryhmittäin, mielenterveyden häiriöihin perustuvat työkyvyttömyyseläkkeet.

Ammattiryhmä	NAISET					MIEHET				
	Tke	Tke / 10 000	STI	luott.väli (90%)		Tke	Tke / 10 000	STI	luott.väli (90%)	
				alaraja	yläraja				alaraja	yläraja
ajoneuvonkuljettajat	23	67,63	1,86	1,45	2,28	198	30,23	0,89	0,83	0,94
ammattilliset opettajat ja erityisopettajat	85	33,34	0,87	0,63	1,11	48	28,41	0,84	0,57	1,10
betonimiehet, muurarit, rautoittajat ym.	1	9,28	0,85	-0,43	2,12	46	44,03	1,09	0,79	1,38
elintarviketyöntekijät	39	39,92	1,09	0,83	1,35	38	49,52	1,54	0,80	2,27
fysioterapeutit ja kuntohoitajat	23	23,79	0,63	0,44	0,82	12	85,92	1,45	0,54	2,37
hienomekaanikot	6	36,42	0,95	0,15	1,75	19	24,67	0,72	0,53	0,91
hitsaajat	3	37,74	1,39	-0,55	3,33	70	46,21	1,30	1,03	1,57
IT- ja sähköalan asiantuntijat, agrologit	21	32,99	0,84	0,52	1,16	39	18,46	0,52	0,39	0,65
johtajat ja ylimmät virkamiehet	131	39,84	1,16	0,91	1,42	159	21,28	0,69	0,52	0,85
kaapelin- ja köysiasentajat	0	0,00	0,00	.	.	12	20,40	0,61	0,41	0,80
kaivostyöntekijät ja kivenhakkaajat	1	61,96	1,78	-0,85	4,42	18	46,54	1,38	1,11	1,65
kampaajat, parturit ym.	40	31,91	0,87	0,71	1,03	1	11,81	0,79	-0,53	2,12
kassanhoitajat ja vakuutusvirkaillijat	41	42,73	1,10	0,78	1,43	5	26,85	1,14	0,19	2,09
kemianteilisuuden ja voimalaitosten työntekijät	9	48,04	1,32	0,80	1,84	25	28,59	0,84	0,60	1,08
kirjapaino- ja valokuvaustyöntekijät	20	31,59	0,82	0,53	1,11	35	38,75	1,16	0,84	1,47
kirjasto- ja arkistotyöntekijät	24	51,36	1,49	0,88	2,10	10	101,04	2,97	1,83	4,12
kirvesmiehet	1	33,77	1,24	-0,86	3,33	85	33,72	0,90	0,74	1,07
kokit, keittäjät ja kylmäköt	56	32,69	0,88	0,69	1,07	8	23,42	0,77	0,39	1,14
koneasentajat ja -korjaajat	5	40,01	1,01	0,26	1,75	120	27,21	0,80	0,70	0,90
konetekniikan asiantuntijat	3	25,75	0,73	0,32	1,14	46	19,62	0,58	0,50	0,65
käsityöläiset	19	20,89	0,60	0,45	0,75	16	43,44	1,30	0,90	1,70
lastenhoitajat ja päiväkotiapulaiset	42	27,91	0,75	0,59	0,91	0	0,00	0,00	.	.
lastentarhanopettajat	38	34,87	0,94	0,71	1,16	3	30,83	1,79	0,11	3,47
lehdentekijät, lähetit, puhelinmyyjät, maksunperiäjät ym.	22	67,76	1,87	1,12	2,62	8	40,72	1,49	0,64	2,34
lentoemännät, pursarit, konduktöörit, oppaat	6	33,57	0,96	0,06	1,87	4	21,94	0,76	0,45	1,08
levysepat	1	31,27	1,21	-0,41	2,83	62	37,50	1,12	0,98	1,26
liike-elämän ja lainopin erityisasiantuntijat	25	23,95	0,59	0,34	0,83	23	23,47	0,61	0,23	0,99
liike-elämän palveluiden välittäjät	37	43,35	1,17	0,72	1,62	17	24,26	0,71	0,40	1,02
lääkärit ja provisorit	18	17,73	0,47	0,23	0,71	22	23,47	0,68	0,57	0,79
maa- ja vesirakennusalan avustavat työntekijät	14	74,17	2,07	0,99	3,15	220	131,88	4,03	3,20	4,85
maalarit	1	13,46	0,38	-0,28	1,04	67	58,10	1,70	1,38	2,02
maanviljelijät	107	24,98	0,71	0,53	0,88	139	23,41	0,67	0,56	0,78
meri- ja lentoliikenteen päälliköt ja ohjaajat ym.	6	76,89	2,09	0,55	3,62	21	37,77	1,16	0,85	1,47
metsurit ja kalastajat	1	9,61	0,30	-0,20	0,79	66	37,19	1,14	0,92	1,36
myyjät ja tuote-esittelijät	188	33,13	0,92	0,84	0,99	60	27,79	0,82	0,68	0,96
myymälöiden esimiehet	23	38,70	1,02	0,72	1,32	11	28,17	0,76	0,34	1,18
myynnin ja rahoituksen asiantuntijat	23	49,44	1,35	0,84	1,87	23	24,68	0,70	0,51	0,89
myyntineuvottelijat ja -sihteerit	23	25,54	0,61	0,37	0,85	63	32,55	0,92	0,60	1,25
operaattorit, äänittäjät, kuvaajat ym.	8	18,60	0,53	0,39	0,66	18	26,03	0,73	0,47	0,99
opettajat (peruskoulu ja lukio)	89	27,15	0,75	0,56	0,94	28	21,46	0,62	0,34	0,90
pakkaajat ja lajittelijat	17	27,93	0,75	0,52	0,98	14	56,17	1,66	1,13	2,20
pankki- ja postitoimihenkilöt	65	20,07	0,58	0,43	0,72	7	22,68	0,62	0,16	1,07
paperiteollisuustyöntekijät	8	35,55	1,02	0,31	1,74	41	41,37	1,25	0,73	1,76
papit ja diakonit	13	29,81	0,89	0,37	1,42	11	25,90	0,90	0,30	1,50
perhepäivähoitajat	95	40,41	1,11	0,84	1,39	0	0,00	0,00	.	.
perus-, lähi-, kodinhoitajat ym.	325	39,88	1,12	0,99	1,26	29	56,72	1,54	1,16	1,93
pienyritysten johtajat	49	33,94	0,90	0,72	1,09	48	28,93	0,86	0,47	1,25
poliisit, palomiehet, tullimiehet ym.	3	71,34	1,31	0,20	2,42	29	26,39	0,75	0,59	0,91
psykologit ym.	11	28,04	0,80	0,59	1,00	1	10,20	0,40	-0,15	0,95
putkiasentajat	0	0,00	0,00	.	.	33	29,24	0,85	0,60	1,11
puusepat, puutavaran käsittelijät	18	39,96	1,16	0,94	1,37	90	45,60	1,35	1,18	1,52
puutarhastyöntekijät, maatalouslomitajat ym.	61	66,08	1,84	1,38	2,31	63	66,74	1,92	1,33	2,51
rakennusalan ja -teollisuuden asiantuntijat	22	27,59	0,71	0,53	0,90	107	24,14	0,74	0,55	0,94
rakennusalan viimeistely- ja aputyöntekijät	2	37,29	1,13	-0,12	2,38	96	64,32	1,91	1,47	2,35
ravintola-, suurtilaus- ja siivousesimiehet	68	45,60	1,27	1,09	1,45	9	27,67	0,79	0,43	1,14
sairaanhoidajat, ylihoitajat ja kätilöt	155	30,25	0,81	0,69	0,93	2	6,00	0,30	0,00	0,59
sepat, työkalutekijät ja koneenasettajat	10	40,80	1,07	0,73	1,41	72	33,72	0,97	0,76	1,18
sihteerit	161	29,48	0,80	0,69	0,92	4	25,25	0,76	0,04	1,49
siivoojat, sairaala-, hoito- ja keittiöapulaiset	397	61,01	1,65	1,43	1,87	18	78,26	2,25	1,65	2,85
sosiaali- ja urheiluohjaajat	12	42,59	0,93	0,52	1,33	8	36,73	0,99	0,61	1,38
sosiaalityöntekijät ja -suunnittelijat	37	41,75	1,13	0,75	1,52	7	47,86	1,34	0,93	1,76
sotilaat	0	0,00	0,00	.	.	4	7,95	0,22	0,04	0,39
sähkö- ja IT-asentajat ja korjaajat	5	31,69	0,95	0,24	1,65	87	31,40	0,89	0,76	1,02
tarjoilutyöntekijät	72	36,32	0,99	0,84	1,15	16	53,71	1,31	0,78	1,85
tekniikan ja luonnont. erityisasiantuntijat	35	20,35	0,56	0,46	0,65	175	22,14	0,62	0,48	0,76
teolliset ompelijat, kutojat ym.	72	35,64	0,97	0,86	1,09	16	57,35	1,74	1,36	2,11
teolliset valmistajat ja kokoonpanijat										
(kemialliset ja betoni-, kumi-, muovi- ja paperituotteet)	42	31,86	0,90	0,55	1,26	32	24,14	0,73	0,53	0,94
terveydenhuollon asiantuntijat	53	32,80	0,91	0,65	1,18	17	36,06	1,12	0,93	1,30
toimistotyöntekijät	345	40,40	1,09	0,96	1,23	26	43,80	1,36	1,00	1,71
toimittajat ja taiteilijat	56	42,38	1,20	0,92	1,48	54	40,41	1,17	1,03	1,31
työkoneiden kuljettajat	0	0,00	0,00	.	.	51	34,30	1,00	0,90	1,10
vahtimestarit ja kiinteistöhuoltomiehet	26	38,48	1,03	0,88	1,19	61	37,76	1,11	0,91	1,31
valimo- ja metallityöntekijät	2	36,32	0,98	0,25	1,71	21	30,17	0,90	0,49	1,31
vanginvartijat	2	19,69	0,62	0,02	1,21	18	33,41	1,00	0,78	1,23
varastonhoitajat ja postinkäsittelijät	21	29,50	0,80	0,60	1,00	86	47,48	1,39	1,09	1,68
varastotyöntekijät ja rahdinkäsittelijät	31	65,25	1,71	1,22	2,20	103	55,12	1,61	1,36	1,87
vesiliikenteen työntekijät	4	79,50	2,09	1,12	3,06	10	36,26	0,97	0,41	1,53
veturinkuljettajat	0	0,00	0,00	.	.	24	41,15	1,44	1,06	1,81
virastojen ja laitosten asiantuntijat	101	28,93	0,78	0,57	0,99	32	44,42	1,19	0,80	1,58
yliopisto-opettajat ja tutkijat	22	28,90	0,80	0,65	0,96	11	13,06	0,42	0,17	0,66
muut	176	72,59	1,85	0,99	2,70	165	126,51	3,88	2,97	4,78
Kaikki	3 817	33,67	1,00			3 563	33,29	1,00		

Liitetaulukko 5. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden lukumäärä (Tke), ikävakioitu alkavuus (Tke / 10 000 henkilövuotta) ja ikävakioitu suhteellinen alkavuusindeksi (STI, ks. luku 3.3) ammattiryhmittäin, masennukseen perustuvat työkyvyttömyyseläkkeet.

Ammattiryhmä	NAISET					MIEHET				
	Tke	Tke / 10 000	STI	luott.väli (90%)		Tke	Tke / 10 000	STI	luott.väli (90%)	
				alaraja	yläraja				alaraja	yläraja
ajoneuvonkuljettajat	19	54,97	2,50	1,71	3,29	96	14,72	0,92	0,85	0,98
ammattilliset opettajat ja erityisopettajat	53	21,23	0,89	0,61	1,17	26	15,24	0,96	0,52	1,40
betonimiehet, muurarit, raudoittajat ym.	0	0,00	0,00	.	.	22	25,18	1,26	0,72	1,79
elintarviketyöntekijät	25	25,50	1,13	0,77	1,49	12	17,21	1,08	0,55	1,61
fysioterapeutit ja kuntotoijat	16	17,00	0,74	0,50	0,98	9	48,23	2,55	1,12	3,98
hienomekaanikot	1	5,67	0,26	-0,13	0,65	7	9,32	0,56	0,27	0,86
hitsaajat	3	37,74	2,20	-0,89	5,28	24	14,56	0,93	0,83	1,03
IT- ja sähköalan asiantuntijat, agrologit	11	16,98	0,73	0,45	1,01	22	10,54	0,64	0,49	0,79
johtajat ja ylimmät virkamiehet	99	30,19	1,39	1,09	1,70	103	13,53	0,91	0,65	1,17
kaapelin- ja köysiasentajat	0	0,00	0,00	.	.	6	8,67	0,62	0,16	1,07
kaivostyöntekijät ja kivenhakkaajat	0	0,00	0,00	.	.	9	23,43	1,45	1,05	1,86
kampaajat, parturit ym.	22	17,55	0,79	0,59	0,98	0	0,00	0,00	.	.
kassanhoitajat ja vakuutusvirkaillijat	29	30,02	1,29	1,03	1,56	3	19,55	1,58	0,26	2,91
kemianteollisuuden ja voimalaitosten työntekijät	6	32,66	1,44	0,69	2,18	14	16,03	0,99	0,29	1,69
kirjapaino- ja valokuvaustyöntekijät	13	20,49	0,86	0,53	1,19	15	16,86	1,06	0,49	1,62
kirjasto- ja arkistotyöntekijät	9	20,44	0,91	0,39	1,44	4	37,43	2,68	0,74	4,62
kirvesmiehet	1	33,77	2,01	-1,47	5,50	32	11,96	0,71	0,56	0,86
kokit, keittäjät ja kylmäköt	35	21,29	0,90	0,68	1,13	6	20,92	1,41	0,41	2,41
koneasentajat ja -korjaajat	4	32,78	1,30	0,21	2,39	55	12,52	0,78	0,65	0,92
konetekniikan asiantuntijat	1	9,95	0,39	-0,17	0,96	24	9,76	0,62	0,48	0,77
käsityöläiset	9	9,58	0,45	0,24	0,66	4	9,93	0,71	0,15	1,26
lastenhoitajat ja päiväkotiapulaiset	28	19,47	0,84	0,65	1,02	0	0,00	0,00	.	.
lastentarhanopettajat	28	26,29	1,18	0,86	1,51	3	30,83	4,13	0,08	8,19
lehdenkajajat, lähetit, puhelinmyyjät, maksunperiäjät ym.	13	41,06	1,79	1,12	2,46	3	16,53	1,29	0,24	2,34
lentoemännät, purserit, konduktöörit, oppaat	4	22,38	1,09	0,08	2,09	2	10,80	0,78	0,03	1,53
levysepat	0	0,00	0,00	.	.	31	18,42	1,19	0,77	1,61
liike-elämän ja lainopin erityisasiantuntijat	19	18,55	0,75	0,42	1,08	17	17,63	0,99	0,49	1,50
liike-elämän palveluiden välittäjät	21	24,81	1,09	0,64	1,53	11	15,73	0,96	0,30	1,63
lääkärit ja provisorit	11	10,37	0,48	0,16	0,79	10	10,48	0,66	0,41	0,90
maa- ja vesirakennusalan avustavat työntekijät	5	27,26	1,18	0,16	2,21	54	31,12	2,11	1,35	2,87
maalarit	1	13,46	0,63	-0,48	1,73	28	24,83	1,52	1,19	1,85
maanviljelijät	67	15,43	0,70	0,46	0,94	74	12,01	0,74	0,60	0,87
meri- ja lentoliikenteen päälliköt ja ohjaajat ym.	3	42,18	1,70	0,07	3,33	14	25,10	1,61	1,23	1,99
metsurit ja kalastajat	1	9,61	0,47	-0,33	1,28	25	13,99	0,90	0,67	1,12
myyjät ja tuote-esittelijät	118	20,79	0,93	0,84	1,03	35	17,21	1,07	0,87	1,27
myymälöiden esimiehet	20	34,88	1,46	1,09	1,84	8	21,30	1,28	0,60	1,96
myynnin ja rahoituksen asiantuntijat	16	34,93	1,55	0,89	2,20	14	15,13	0,92	0,56	1,28
myyntineuvottelijat ja -sihteerit	16	17,73	0,72	0,55	0,89	33	16,43	1,06	0,65	1,48
operaattorit, äänittäjät, kuvaajat ym.	5	11,63	0,55	0,20	0,90	8	12,00	0,73	0,28	1,19
opettajat (peruskoulu ja lukio)	42	12,88	0,58	0,43	0,72	15	11,71	0,70	0,36	1,05
pakkaajat ja lajitteijat	9	14,34	0,63	0,32	0,94	3	13,96	0,79	0,32	1,27
pankki- ja postitoimihenkilöt	48	14,60	0,68	0,52	0,83	6	18,95	1,17	0,19	2,16
paperteollisuustyöntekijät	4	14,41	0,80	0,26	1,34	26	26,13	1,67	1,20	2,15
papit ja diakonit	10	22,43	1,13	0,40	1,86	8	17,68	1,36	-0,10	2,82
perhepäivähoitajat	60	25,31	1,12	0,89	1,36	0	0,00	0,00	.	.
perus-, lähi-, kodinhoitajat ym.	212	25,97	1,19	1,03	1,35	19	40,72	2,30	1,65	2,95
pienyritysten johtajat	30	20,42	0,86	0,60	1,13	29	17,35	1,07	0,55	1,60
poliisit, palomiehet, tullimiehet ym.	3	71,34	2,52	0,57	4,46	16	13,68	0,91	0,70	1,11
psykologit ym.	11	28,04	1,30	0,88	1,72	0	0,00	0,00	.	.
putkiasentajat	0	0,00	0,00	.	.	15	13,11	0,82	0,48	1,16
puusepat, puutavaran käsittelijät	9	19,14	0,92	0,67	1,17	38	19,16	1,23	0,97	1,49
puutarhastyöntekijät, maatalouslomittajat ym.	29	32,06	1,43	1,06	1,80	23	24,02	1,49	1,09	1,89
rakennusalan ja -teollisuuden asiantuntijat	18	22,19	0,96	0,66	1,26	75	16,84	1,07	0,84	1,31
rakennusalan viimeistely- ja apu-työntekijät	27	37,29	1,94	-0,24	4,13	30	19,98	1,29	0,78	1,79
ravintola-, suurtilous- ja siivousesimiehet	45	30,21	1,36	1,13	1,59	8	21,36	1,65	0,77	2,53
sairaanhoidajat, yllähoitajat ja kättilöt	134	26,31	1,15	1,03	1,26	1	4,30	0,37	-0,21	0,94
sepät, työkaluntekijät ja koneenasentajat	6	23,76	1,01	0,36	1,66	31	14,72	0,89	0,68	1,10
sihteerit	106	19,40	0,85	0,72	0,99	2	14,30	0,83	0,25	1,40
siivoojat, sairaala-, hoito- ja keittiöapulaiset	199	30,19	1,33	1,16	1,50	1	1,02	0,32	-0,19	0,83
sosiaali- ja urheiluohjaajat	10	38,80	1,43	0,80	2,06	6	31,43	1,79	0,60	2,98
sosiaalityöntekijät ja -suunnittelijat	27	30,25	1,34	0,80	1,89	6	40,99	2,52	1,63	3,41
sotilaat	0	0,00	0,00	.	.	3	4,80	0,40	0,11	0,68
sähkö- ja IT-asentajat ja korjaajat	4	26,69	1,25	0,15	2,35	40	14,50	0,88	0,67	1,08
tarjoilutyöntekijät	51	25,94	1,15	0,84	1,47	10	37,33	1,94	0,84	3,05
tekniikan ja luonnon erityisasiantuntijat	17	9,71	0,46	0,25	0,66	101	12,99	0,78	0,61	0,94
teolliset ompelijat, kutojat ym.	40	20,29	0,86	0,74	0,98	7	24,44	1,61	1,06	2,17
teolliset valmistajat ja kokoonpanijat										
(kemialliset ja betoni-, kumi-, muovi- ja paperituotteet)	28	21,26	0,98	0,64	1,32	10	7,11	0,52	0,32	0,73
terveydenhuollon asiantuntijat	32	19,39	0,90	0,45	1,35	5	10,03	0,68	0,13	1,23
toimistotyöntekijät	217	25,25	1,11	0,93	1,29	8	16,81	0,99	0,47	1,51
toimittajat ja taiteilijat	30	23,93	1,06	0,91	1,22	29	21,36	1,34	1,06	1,62
työkoneiden kuljettajat	0	0,00	0,00	.	.	21	14,20	0,86	0,73	0,99
vahtimestarit ja kiinteistöhuoltomiehet	8	10,94	0,51	0,32	0,69	33	20,03	1,27	0,92	1,61
valimo- ja metallityöntekijät	2	36,32	1,61	0,51	2,70	12	17,61	1,12	0,68	1,57
vanginvartijat	1	12,65	0,52	-0,19	1,23	8	16,28	0,98	0,67	1,28
varastonhoitajat ja postinkäsittelijät	11	15,24	0,68	0,39	0,96	44	24,48	1,50	1,12	1,88
varastotyöntekijät ja rahdinkäsittelijät	23	49,39	2,05	1,45	2,64	37	20,53	1,27	1,01	1,53
vesiliikenteen työntekijät	2	36,19	1,65	0,16	3,14	3	9,83	0,60	0,27	0,93
veturinkuljettajat	0	0,00	0,00	.	.	12	21,68	1,55	1,26	1,84
virastojen ja laitosten asiantuntijat	59	17,22	0,75	0,51	0,99	23	34,53	1,96	1,19	2,73
yliopisto-opettajat ja tutkijat	12	15,80	0,73	0,46	0,99	5	6,47	0,40	0,24	0,57
muut	64	26,67	1,10	0,50	1,70	33	23,54	1,73	0,66	2,79
Kaikki	2 347	21,94	1,00			1 665	15,56	1,00		

Eläketurvakeskus on Suomen työeläkejärjestelmän la-
kisääteinen keskuslaitos. Sen tutkimustoiminta koostuu
pääasiassa sosiaaliturvaan ja työeläkejärjestelmiin liit-
tyvistä aiheista. Tutkimuksissa pyritään monipuolisesti ot-
tamaan huomioon sosiaalipoliittiset, sosiologiset ja talou-
delliset näkökulmat.

Pensionsskyddscentralen är lagstadgat centralorgan för
arbetspensionssystemet i Finland. Forskningsverksamheten
koncentrerar sig i huvudsak på den sociala tryggheten och
på de olika pensionssystemen. Målet för forskningsprojek-
ten är att mångsidigt belysa aspekter inom socialpolitik,
sociologi och ekonomi.

The Finnish Centre for Pensions is the statutory central
body of the Finnish earnings-related pension scheme.
Its research activities mainly cover the fields of social
security and pension schemes. The studies aim to paint a
comprehensive picture of the sociopolitical, sociological
and financial aspects involved.

Eläketurvakeskus

00065 ELÄKETURVAKESKUS

Puhelin 010 7511

Faksi (09) 148 1172

Pensionsskyddscentralen

00065 PENSIONSSKYDDSCENTRALEN

Tfn 010 7511

Fax (09) 148 1172

Finnish Centre for Pensions

FI-00065 ELÄKETURVAKESKUS

Finland

Tel. +358 10 7511

Fax +358 9 148 1172

www.etk.fi